Die Strafvollzugsuntauglichkeit

Begriff und rechtliche Bedeutung

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde einer
Hohen Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät
(Rechtswissenschaftliche Abteilung)
der
Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von

HANS VICTOR SCHWARTZ

aus Westerstede in Oldbg.

1963

Fotodruck PRÄZIS · Tübingen

7512

Die Strafvollzugsuntauglichkeit

Begriff und rechtliche Bedeutung

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde einer
Hohen Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät
(Rechtswissenschaftliche Abteilung)
der
Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von

HANS VICTOR SCHWARTZ

aus Westerstede in Oldbg.

1963

Fotodruck PRÄZIS · Tübingen

P. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Dekan: Professor Dr. Horst Schröder

1. Berichterstatter: Professor Dr. Eduard Kern

2. Berichterstatter: Professor Dr. Dr. Hans Göppinger

Tag der mündlichen Prüfung: 10. Juni 1963

GLIEDERUNG

Seite

Einleitung 1

A. Allgemeiner Teil
Grundfragen der Strafvollzugsuntauglichkeit. - Die Berücksichtigung der körperlichen und seelischen Verfassung des Gefangenen als Voraussetzung für einen wirksamen und rechtmäßigen Strafvollzug -. 5

B. Besonderer Teil

1. Abschnitt
Die Strafvollzugsuntauglichkeit. - Unbedingte Haftunfähigkeit und Strafvollzugsuntauglichkeit im weitesten Sinne, bedingte Strafvollzugsuntauglichkeit -. 21

I. Die unbedingte Haftunfähigkeit 21
1. Die Haft; ihre Reizkräfte 22
2. Die physische und psychische Wirkung der Haft 25
a. Die physische Wirkung 25
b. Die psychische Wirkung 26
aa. "Haftpsychosen" 28
bb. Psychosen 33
c. Zusammenfassung 36
3. Die Kriterien der unbedingten Haftunfähigkeit nach den Strafvollzugsregelungen, der StPO und dem Schrifttum 38
a. Die Gefahr der Dauerschädigung 42
b. Die Lebensgefahr 47
4. Definition 49

II. Die unbedingte Strafvollzugsuntauglichkeit 49
1. Mangelndes Strafverständnis als Kriterium nach Karl Krohne und Friedrich Leppmann 50
2. Strafvollzugsuntauglichkeit und Zurechnungsunfähigkeit 56
3. Die Kriterien der Strafvollzugsuntauglichkeit nach den Strafvollzugsregelungen 59
4. Definition 62

Seite

III. Die bedingte Strafvollzugsuntauglichkeit 62
1. Die Kriterien der bedingten Strafvollzugsuntauglichkeit nach den Strafvollzugsregelungen, der StPO und dem Schrifttum 64
a. Unmöglichkeit sachgemäßer Krankenbehandlung im Strafvollzug 66
b. Störungen des Anstaltsbetriebs und des Vollzugsgeschehens 67
2. Die Sonderbehandlung störender Gefangener im Strafvollzug 68
3. Definition 74

IV. Zusammenfassung 74

2. Abschnitt:
Die rechtliche Bedeutung der Strafvollzugsuntauglichkeit 76

I. Der Aufschub der Strafvollstreckung 79
1. bei unbedingter Strafvollzugsuntauglichkeit 80
2. bei bedingter Strafvollzugsuntauglichkeit 82

II. Die Unterbrechung des Strafvollzugs und der Strafvollstreckung bei Vollzugsuntauglichkeit 85
1. Die rechtliche Beurteilung der Überführung Strafvollzugsuntauglicher aus der Strafanstalt in eine Kranken- bzw. Heil- und Pflegeanstalt 86
a. Die "Verstrickung" 87
b. Die Anrechnung des Krankenhausaufenthalts auf die Strafzeit 90
2. Die Unterbrechung der Strafvollstreckung 92
Ihre rechtliche Regelung in
a. dem Entwurf eines Strafvollzugsgesetzes von 1927, ... 95
b. den Strafvollstreckungsordnungen von 1935 und 1956 96

Folgen der Unterbrechung 102

Schluß 103

Schrifttumsverzeichnis

Aschaffenburg, Gustav : "Strafvollzug an Geisteskranken", Ärztl. Sachv. Z. Jhrg 1903, Nr. 21, S. 433 f.;

: in Hoche, Handbuch der gerichtlichen Psychiatrie, 3. Auflage, Berlin 1934 (Handbuch);

Baer : "Die Beurteilung der Aufschiebung oder Unterbrechung von Freiheitsstrafen", Vierteljahresschrift f. gerichtliche Medizin u. öffentliches Sanitätswesen, neue Folge, XLII. Bd, Berlin 1885, S. 227 f.;

Barth, Alexander : "Die Einrechnung der Zeit des Krankenhausaufenthalts in die Strafzeit", Leipziger Dissertation, 1928;

Benedetti G., Bleuler M., Kind H., Mielke F. : "Entwicklung der Schizophrenienlehre seit 1941", Darmstadt 1960 (Schizophrenienlehre);

Birnbaum, Karl : "Die psychopathischen Verbrecher", Berlin 1914, (Psychopathische Verbrecher);

: "Kriminalpsychopathologie und psychobiologische Verbrecherkunde", 2. Auflage, Berlin 1931;

Blau, Günter : "Das Problem der Zweispurigkeit von Freiheitsstrafen und freiheitsentziehenden Maßregeln im Vollzug. Unterschiedsmerkmale verschiedener Freiheitsstrafen im Vollzug", Materialien zur Strafrechtsreform, 8. Bd, Rechtsvergleichende Arbeiten 1. Teil, Bonn 1959 (Problem der Zweispurigkeit);

Bleuler, Manfred : "Die Problematik der Schizophrenien als Arbeitsprogramm des II. Internationalen Kongresses für Psychiatrie" in Benedetti ...., Entwicklung der Schizophrenienlehre seit 1941, Darmstadt 1960, S. 155 f., (Problematik der Schizophrenien);

Bockelmann, Paul : "Der Strafgesetzentwurf und seine Kritiker", Juristenjahrbuch, 1. Bd, Köln-Marienburg 1960

Buhl, Walther : "Erziehungsvollzug?" Z.StVollz. Jhrg 3, 1952/53, S.67 f.;

Eichler, Hans : "Aufschub und Unterbrechung der Strafvollstreckung und verwandte Fälle", Gerichtssaal, Bd.105 (1935), S.59 f.;

: "Gedanken zu einer neuen Strafvollzugsordnung", Vortrag anläßlich der Arbeitstagung der Anstaltsleiter der brit. Zone in Hamburg-Rissen v. 13.11.1946. Sonderdruck der Strafanstalten Hbg-Fuhlsbüttel;

Gruhle, Hans W. : "Geisteskranke Verbrecher und verbrecherische Geisteskranke" in: Verstehen und Einfühlen, gesammelte Schriften, Berlin, Göttingen, Heidelberg 1953, S.347 f. (Geisteskranke Verbrecher);

Gutachten und Stellungnahmen zu Fragen der Strafrechtsreform mit ärztlichem Einschlag, Bonn 1958;

Hahn, C. : "Die gesamten Materialien zu den Reichsjustizgesetzen, III. Bd: Die gesamten Materialien zur StPO und dem Einführungsgesetz zu derselben vom 1.2.1877;, 1.Abtlg Berlin 1880, 2.Abtlg Berlin 1881 (Hahn, Mat. III.Bd);

Hasse : "Die Anrechnung des Aufenthalts in einer von der Strafanstalt getrennten Krankenanstalt auf die Strafzeit", Goltd.Arch. Bd 64 (1917), S.540 f

Hegenbarth, Kurt : "Kommentar zur Strafvollstreckungsordnung", Münster 1957;

Hentig, Hans v. : "Die Strafe" Bd 2, Berlin, Göttingen, Heidelberg 1955;

Hirsch, Hans : "Strafvollzug an Geisteskranken?" in Würzburger Abhandlungen zum deutschen und ausländischen Prozeßrecht, Heft 20, Leipzig 1930;

Husse, Richard : "Epileptiker und Epileptoide im Strafvollzug", Monschr.Krimpsych. Bd 23 (1932), S.355 f.;

Jacobi, Ludwig : "Die Rechtsstellung des Gefangenen", Z.Str. Wiss. Bd 50 (1930), S.376 f.;

Kern, Eduard	:	Besprechung von Henkel, "Strafverfahrensrecht" 1950, NJW 1951/186;
	:	"Strafverfahrensrecht", 6. Auflage, München, Berlin 1960 (Strafverfahrensrecht);
Kitzinger, Friedrich	:	"Betrachtungen über die Freiheitsstrafe", Goltd. Arch. 65. Bd (1918), S. 193 f.;
Klee	:	"Unter welchen Voraussetzungen ist einem Strafgefangenen die Dauer seiner Geisteskrankheit auf die Strafzeit anzurechnen?", Z. Str. Wiss. Bd 28 (1908), S. 781 f.;
	:	"Die Zurechnungsfähigkeit als Strafempfänglichkeit", D. Str. R. (Goltd. Arch.), Neue Folge 10. Bd (1943), S. 65 f.;
Kleinknecht Th., Müller H., Reitberger	:	"Kommentar zur StPO und zum GVG", 4. Auflage, Nürnberg, Düsseldorf, Berlin, Darmstadt 1958;
Krebs, Albert	:	"Zur Erneuerung des Gefängniswesens", Sd. JZ 1946/209 f.;
Kriegsmann, Hermann	:	"Einführung in die Gefängniskunde", Heidelberg 1912;
Krohne, Karl	:	"Lehrbuch der Gefängniskunde unter Berücksichtigung der Kriminalstatistik und Kriminalpolitik", Stuttgart 1889;
Langelüddeke, Albrecht	:	"Gerichtliche Psychiatrie", 2. Auflage, Berlin 1959;
Leipziger Kommentar		zum Strafgesetzbuch, begründet von L. Ebermayer, A. Lobe, W. Rosenberg, fortgeführt von Johannes Nagler. 8. Auflage, 1. Bd, herausgegeben von Heinrich Jagusch, Edmund Mezger, gemeinschaftlich mit August Schaefer und Wolfgang Werner, Berlin 1957;
Leiß, L., Weingartner Fr.	:	"Handbuch der amtsgerichtlichen Praxis, Bd 9, Strafvollstreckung", 2. Auflage, München, Berlin 1958;

Leppmann, Arthur	:	"Die Sachverständigentätigkeit bei Seelenstörungen. Ein kurzgefaßtes Handbuch für die ärztliche Praxis", Berlin 1887 (Sachverständigentätigkeit bei Seelenstörungen);
	:	"Die strafrechtliche Behandlung der geistig Minderwertigen im Strafvollzug", Ärztl. Sachv. Z. Jhrg 1904, Nr. 17, S. 341 f.;
	:	"Der Minderwertige im Strafvollzug" in: Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Medizinalverwaltung, Bd 1, Heft 15, Berlin 1912 (Minderwertige im Strafvollzug);
Leppmann, Friedrich	:	"Über Strafvollzugsunfähigkeit", Ärztl. Sachv. Z. Jhrg 1905, Nr. 19, S. 383 f. (Strafvollzugsunfähigkeit);
	:	"Soll die Dauer geistiger Krankheiten den Strafgefangenen auf ihre Strafzeit angerechnet werden?", Ärztl. Sachv. Z. Jhrg 1908, Nr. 17, S. 370
	:	"Querulantentum und Psychopathie", Blätter für Gefängniskunde, 60. Bd (1929), S. 215 f.; (Querulantentum);
Löwe-Rosenberg	:	"Die Strafprozeßordnung und das Gerichtsverfassungsgesetz mit Nebengesetzen", Kommentar, herausgegeben von Emil Niethammer in Gemeinschaft mit Karl Schäfer u.a., 20. Auflage, Berlin 1958;
Mannheim, Karl	:	"The Dilemma of Penal Reform", London 1939;
Marx, Hugo	:	"Über Haftfähigkeit", Ärztl. Sachv. Z. Jhrg 1909 Nr. 3, S. 45 f.;
Mayer, Ludwig	:	Bericht über die 15. Tagung des Strafvollzugsausschusses der Länder der Bundesrepublik vom 1. bis 5. 12. 1958 in München, ZStVollz. Jhrg 8, 1958/59. S. 243 f.;
Mettgenberg, Wolfgang	:	"Die Unterbrechung der Strafhaft wegen einer Erkrankung des Gefangenen in Preußen", Z. Str. Wiss. Bd 35 (1914) S. 705 f.;

Mezger, Edmund	:	"Strafrecht, ein Lehrbuch", 3. unveränderte Auflage, Berlin, München 1949 (Lehrbuch);
	:	in Leipziger Kommentar, 8. Auflage, 1. Bd, Berlin 1957. S. ebenda. (Leipziger Kommentar);
Mittermaier, Wolfgang	:	"Gefängniskunde", Berlin, Frankfurt 1954;
Moeli, C.	:	"Muß das Verfahren aufgegeben werden, den Strafvollzug bei einem nach Beginn der Strafvollstreckung wegen Krankheit in eine von der Strafanstalt getrennte Krankenanstalt Gebrachten (§ 493 StPO) zu unterbrechen?", Monschr. Krimpsych. 1909/165 f.;
Müller, R.V.	:	"Der Begriff der Strafvollzugsfähigkeit vom Standpunkt des Psychiaters", Bericht eines Vortrags, gehalten auf der Jahresversammlung des deutschen Vereins für Psychiatrie zu Köln und Bonn am 23. und 24.4.1909, Allg. Z. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Medizin, 36. Bd (Berlin 1909), S. 694 f., (Begriff der Strafvollzugsfähigkeit);
Niederschriften über		die Sitzungen der großen Strafrechtskommission, 4. Bd, Allg. Tl, 38. bis 52. Sitzung, Bonn 1958 (Sitzungsniederschriften 4. Bd);
Oetker, Friedrich	:	"Strafvollstreckung und Strafvollzug an kranken Gefangenen", Gerichtssaal Nr. 98 (1929), S. 240 f.;
Osswald	:	"Inwiefern stören die kriminellen Geisteskranken den Betrieb der gewöhnlichen Irrenanstalt", Juristisch psychiatrische Grenzfragen, Bd 6 (1907), S. 270 f.;
Peters, Karl	:	"Grundprobleme der Kriminalpädagogik", Berlin 1960 (Kriminalpädagogik);
Pietsch, P.	:	"Die rechtlichen Grundlagen des Strafaufschubs und der Strafunterbrechung", Z. Str. Wiss. Bd 36 (1915), S. 399 f.;
Planck, Julius W.	:	"Systematische Darstellung des deutschen Strafverfahrens auf der Grundlage der neueren Strafprozeßordnungen seit 1848", Göttingen 1857;

Pohlmann, Hans - Hasemann, Karl G. : "Strafvollstreckungsordnung, Kommentar", 3. Auflage, Bielefeld 1959;

Ponsold, Albert : "Lehrbuch der gerichtlichen Medizin einschließlich der ärztlichen Rechtskunde und der Versicherungsmedizin", 2. Auflage, Stuttgart 1957;

Protokoll der erweiterten Sitzung der Berliner gerichtsärztlichen Vereinigung vom 17.1.1909, Ärztl. Sachv. Z. Jhrg 1909, Nr. 3, S. 59 ff.;

Radbruch, Gustav : "Zur Psychologie der Gefangenschaft", Z. Str. Wiss. Bd 32 (1911), S. 339 f.;

Rixen, Peter : "Wann liegt eine rechtsgültige Aussetzung der Strafhaft bei Verfall eines Strafgefangenen in Geisteskrankheit vor?", Monschr. Krimpsych. Bd 11 (1914-18), S. 542 f.;

: "Zur Frage der Anrechnung des Irrenanstaltsaufenthalts auf die Strafzeit", Z. Str. Wiss. Bd 36 (1915), S. 703 f.;

: "Die gemeingefährlichen Geisteskranken im Strafrecht, im Strafvollzug und in der Irrenpflege", Berlin 1921 (Gemeingefährliche Geisteskranke);

: "Strafvollzugsunfähigkeit und Anstaltsbedürftigkeit", Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift, Nr. 5/6 (1923/24), S. 25 f. (Strafvollzugsunfähigkeit);

Röhl, Hellmuth : "Der Rechtsschutz des Gefangenen", JZ 1954/65 f.;

Sax, Walter : "Kriminalpolitik und Strafrechtsreform", JZ 1957/1 f.;

Schaefer : "Strafvollzug an den Psychopathen", Blätter für Gefängniskunde, Bd 59 (1928), S. 51 f.;

Schäfer, Karl : in Löwe-Rosenberg, Kommentar zur StPO, 20. Auflage, Berlin 1958. S. ebenda;

Schmidt, Eberhard : "Die Arbeitstagung der Arbeitsgemeinschaft für Reform des Strafvollzugs vom 30./31.8.1951

in Heidelberg", Bericht in NJW 1951/790 f.;

Schmidt, Eberhard : "Lehrkommentar zur Strafprozeßordnung und zum Gerichtsverfassungsgesetz", Göttingen 1957 (StPO);

Schneider, Kurt : "Die psychopathischen Persönlichkeiten", 9. Auflage, Wien 1950;

Schönke, Adolf - Schröder, Horst : "Strafgesetzbuch, Kommentar", 10. Auflage, München, Berlin 1961;

Schütz : "Die Haftfähigkeit bei Untersuchungs- und Strafgefangenen", Deutsche Ztschr. f. die gesamte gerichtl. Medizin, Bd 9 (1927), S. 730 f. (Haftfähigkeit);

Schwab, Georg : "Tuberkulose und Strafvollzug", Blätter f. Gefängniskunde, 71. Bd (1940/41), S. 275 f.;

Schwalm, Georg : "Der Stand der Strafrechtsreform", MDR 1959/ 797 f., 884 f., 965 f.;

Siefert, Ernst : "Über die Geistesstörungen der Strafhaft mit Ausschluß der Psychosen der Untersuchungshaft und der Haftpsychosen der Weiber", Halle 1907;

Sieverts, Rudolf : "Die Wirkungen der Freiheitsstrafe und Untersuchungshaft auf die Psyche der Gefangenen. Phänomenologische Studien an literarischen Selbstzeugnissen ehemaliger Häftlinge", Mannheim, Berlin, Leipzig 1929;

Spitzner : "Zur Auslegung des § 493 StPO", Goltd. Arch. 65. Bd (1918), S. 302 f.;

Strüder, Joseph : "Erziehungsstrafvollzug?" Z. St. Vollz. Jhrg 3 (1952/53), S. 241 f.;

Suttinger, Günter : "Das Gefängnis als Abschreckungs-, Erziehungs- und Verwahrungsanstalt", JZ 1952/737 f.;

Trunk, Hans : "Die Verhütung und Behandlung der Haftreaktionen", Monschr. Krimpsych. 27. Jhrg (1936), S. 65 f.;

: "Die Verhütung der Haftreaktionen, ebenda S. 305 f.;

Viereck	:	"Die Zulässigkeit und der rechtliche Charakter des Aufschubs und der Unterbrechung einer Freiheitsstrafe in Preußen und dem Deutschen Reich", Goltd. Arch. 56. Bd (1909), S. 162 f.;
Vorkastner, Willi	:	in O. Bumke: Handbuch der Geisteskrankheiten, 4. Bd, Allg. Teil IV Berlin 1929;
Wilmanns, Karl	:	"Über Gefängnispsychosen", Zwanglose Abhandlungen aus dem Gebiete der Nerven- und Geisteskrankheiten, Bd 8, Heft 1, Halle 1908 (Über Gefängnispsychosen);
	:	"Die sogenannte verminderte Zurechnungsfähigkeit als zentrales Problem der Entwürfe zu einem deutschen Strafgesetzbuch", Berlin 1927;
Wittich	:	"Unterbrechung der Strafvollstreckung bei Geisteskrankheit des Verurteilten", DJZ 1902/318 f.;
Würfler, Paul	:	"Die Behandlung der Psychopathen und geistig Minderwertigen im Vollzug", Materialien zur Strafrechtsreform, Rechtsvergleichende Arbeiten, 2. Tl, 8. Bd, Bonn 1959;

Die hier aufgeführten Werke sind im Text nur mit dem Autornamen zitiert, soweit nicht die im Text benutzte Abkürzung in Klammern hinzugefügt ist; im übrigen entsprechen die Abkürzungen dem allgemeinen Gebrauch für die Art der Anführung von Entscheidungen und wissenschaftlichen Werken.

Verzeichnis der Rechtsvorschriften

1. Entwurf eines Gesetzes über die Vollstreckung von Freiheitsstrafen, dem Bundesrat von der Reichsregierung vorgelegt am 19.3.1879 (E StVollstr. G v. 1879);

2. Grundsätze für den Vollzug von Freiheitsstrafen, vom Reichsrat erlassen am 7.6.1923 - RGBl II S.263 - (VollzGrundsätze v. 1923);

3. Amtlicher Entwurf eines Strafvollzugsgesetzes nebst Begründung vom 13.1.1927, veröffentlicht auf Anordnung des Reichsjustizministers. De Gruyter, Berlin 1927 (E StVollzG v. Jan. 1927);

4. Entwurf eines Strafvollzugsgesetzes, ausgearbeitet von der Reichsregierung, dem Reichstag vorgelegt am 9.9.1927. - Reichstag, III. Wahlperiode, Drucksache Nr.3629 - (E StVollzG v. Sept. 1927);

5. Strafvollstreckungsordnung vom 7.12.1935 - Deutsche Justiz 1935/1800 - (StVollstr.O. v.1935);

6. Strafvollzugsordnung vom 22.7.1940 - Sonderveröffentlichung 21 der Deutschen Justiz - (StVollzO v. 1940);

7. Verordnung der Landesregierung Württemberg Baden über den Strafvollzug vom 16.7.1947 - Reg.Bl. 1947, Nr.18, S.133 f. -, geändert durch AV des Justizministers von Baden Württemberg vom 2.4.1953 - Die Justiz S.102 - (StVollzO für Baden-Württ.);

8. Strafvollstreckungsordnung vom 15.2.1956, gleichlautend erlassen von den Landesjustizverwaltungen und dem Bundesminister der Justiz - BAnz Nr.42 vom 29.2.1956 - (StVollstrO v.1956);

9. Entwurf (4. Fassung) einer Dienst- und Vollzugsordnung, vorgelegt von dem Strafvollzugsausschuß der Länder nach den Beschlüssen seiner 17. Tagung vom 19. - 23.10.1959 in Freiburg/Breisgau (E DVollzO v.1959);

10. Strafprozeßordnung vom 1.2.1877 - RGBl S.253 -, in der Fassung der Bekanntmachung vom 12.9.1950 - BGBl S.629 - (StPO);

11. Strafgesetzbuch vom 15.5.1877 - RGBl S.127 - in der Fassung der Bekanntmachung vom 25.8.1953 - BGBl I S.1083 - (StGB);

12. Entwurf des Allgemeinen Teils eines Strafgesetzbuchs nach den Beschlüssen der großen Strafrechtskommission in 1. Lesung - abgeschlossen im Dezember 1956 - mit Begründung, Bonn 1958 (E StGB 1. Lesung 1956);

13. Entwurf eines Strafgesetzbuchs (StGB) mit Begründung, Bundesrat Drucksache 270/60 (E StGB 1960);

14. Dienst- und Vollzugsordnung vom 1.12.1961, vereinbart von den Justizverwaltungen der Länder (für Hamburg von der Gefängnisbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg), für den Bereich des Landes Baden-Württemberg in Kraft gesetzt durch AV des JM v. 1.12.1961 - 4430 a/VI/152 - mit Wirkung vom 1.7.1962, - Die Justiz 1962/1 - (DVollzO).

Einleitung

Der im Gefängniswesen stehende Praktiker wünscht sich seit langem, daß die Theorie unseres Strafvollzugs nicht nur dessen Zielsetzung und Schranken aufzeigen möge, sondern darüberhinaus eine wissenschaftlich begründete und praktikable Vollzugsmethode. Dieser Wunsch ist um so lauter, ja geradezu zur Forderung geworden, seit der überkommene Vergeltungs- und Abschreckungsgedanke im Strafrecht im Laufe der Reformbewegungen hinter dem Gedanken der Besserung, oder nüchterner gesprochen, hinter dem der Resozialisierung des gefährdeten oder gefährlichen Rechtsbrechers zurückgetreten ist; denn seitdem fallen auch und gerade dem Strafvollzug Aufgaben zu, die, so eindeutig sie abgesteckt sein mögen, in der Praxis überhaupt nur dann realisiert werden können, wenn über alle persönlichen Einzelansichten hinweg eine Methode entwickelt wird die den Ansprüchen wissenschaftlicher Beweisführung genügt.

In der Tat läßt der heutige, nach wie vor uneinheitliche, Strafvollzug, dieser "Tummelplatz unklarer, oft höchst subjektiver Theorien" [1] jede Systematik vermissen, die auch nur annähernd der vergleichbar wäre, die das Strafrecht und das Strafverfahrensrecht im übrigen aufzuweisen haben. Für diese Unzulänglichkeit mag es zahlreiche Gründe geben; einer der wesentlichen liegt jedoch in der Materie selbst. Denn allen Anstrengungen, die ihrer Erfassung gelten, setzt sie selbst die Grenzen, Grenzen, die um so spürbarer geworden sind, je mehr die Persönlichkeit des Gefangenen in den Mittelpunkt der Betrachtung gerückt ist.

So unüberhörbar der Ruf nach einer wissenschaftlichen Durchdringung der Problematik des Strafvollzugs fernab aller idealisierender Tendenzen und vulgärpsychologischer Überlegungen auch sein mag, so dringend es zu wünschen ist, daß dem Vollzugspraktiker eine wirklich brauchbare und wohlfundierte Handhabe gegeben wird, so ist doch jedem Bemühen, das solche Ziele verfolgt, dort der Erfolg versagt, wo dieses Bemühen zum Selbstzweck zu werden droht. Es muß sich als verfehlt erweisen, sobald es der Gefahr erliegt, in rein theoretischen Erörterungen zu erstarren, sobald es angesichts der Forderung um eine wissenschaftliche Systematik außer acht läßt, daß alles Vollzugsgeschehen auf die Persönlichkeit des Gefangenen trifft, an dem sich die Strafe nicht nur abspielt, sondern der sie erzwungenermaßen von Augenblick zu Augenblick recht eigentlich lebt.

Das Bewußtsein darum, daß der Vollzug, diese eigentümliche Lebensform, in seiner tiefsten Bedeutung "schöpferische Leistung" [2] ist, läßt die Schranken, die

---

1) Suttinger, JZ 1952/737.

2) Eichler, Gedanken zu einer neuen Strafvollzugsordnung, S. 29.

seiner wissenschaftlichen Durchdringung gesetzt sind, um so offenbarer werden. Es geht nicht an, die auf anderen Rechtsgebieten gebräuchliche Methode der Konstatierung normativer Werte und ihrer Grenzen bedenkenlos auf das Strafvollzugsrecht zu übertragen, oder auf Grundsätzen aufzubauen oder Grundsätze aufzustellen, die den Anspruch erheben dürften, absolut genommen zu werden.

Gerade für eine Arbeit wie die vorliegende muß dies gelten. Sie macht es sich zur Aufgabe, die Voraussetzungen der Strafvollzugsuntauglichkeit in erster Linie als Hilfe für den Vollstreckungs- und den Vollzugsbeamten in einer Definition zusammenzufassen, wobei nicht nur das geltende, sondern auch das mit der Strafrechtsreform angestrebte künftige Recht und seine Auswirkungen auf das Vollzugswesen berücksichtigt werden sollen.

Daß dieses Vorhaben ein Versuch bleiben muß, kann nicht verwundern, denn es greift einen Problemkreis auf, den der Jurist allein schwerlich ganz zu erschließen vermag. Wohl läßt sich der Begriff der Strafvollzugsuntauglichkeit deduzierend umreißen, etwa aus der Frage heraus, welche Voraussetzungen in der Person des Gefangenen erfüllt sein müssen, damit der Strafvollzug seine Ziele verwirklichen kann. Doch bleibt der Begriff ohne Wert, wenn er nicht zugleich auch praktikabel ist. Wann aber wird man einen Menschen wirklich als strafvollzugsuntauglich ansehen müssen?

Bindende Regeln lassen sich da nicht aufstellen. Die Problematik ist - bezeichnend für den gesamten Strafvollzug - zugänglich letzthin allein auf dem Wege der Empirie, sie läßt sich nicht ein für allemal lösen, gestattet nur Annäherung. So wird das abschließende Wort, wohlmöglich von "Fall" zu "Fall" anders, der erfahrene Arzt sprechen müssen.

Der Jurist aber sieht sich genötigt, hier Zurückhaltung zu üben; er hat in der Hauptsache die Anforderungen zu umreißen, die an die körperliche und seelische Verfassung des Gefangenen zu stellen sind, damit der Strafvollzug, ohne die Grenzen des staatlichen Strafanspruchs zu überschreiten, statthaben und seinen Aufgaben gerecht werden kann, und weiterhin die rechtlichen Folgen darzulegen, die sich beim Fehlen eben dieser Voraussetzungen, d.h. aus der Strafvollzugsuntauglichkeit ergeben.

Diese Überlegung bestimmte auch die Gliederung, die dieser Arbeit zugrundeliegt; hierbei bleibt anzumerken, daß sowohl im ersten Abschnitt des Besonderen Teils, in dem eine Definition des zur Sprache stehenden Begriffs versucht wird, als auch in dessen zweitem Abschnitt, der sich mit den rechtlichen Folgen der Strafvollzugsuntauglichkeit befaßt, die einschlägigen Bestimmungen der StPO und der außer Kraft gesetzten wie der geltenden Vollstreckungs-

bzw. Vollzugsordnungen gleichermaßen mit behandelt worden sind, so daß von einer eigentlichen durchgehenden Einteilung der Arbeit in Geschichte und geltendes Recht nicht die Rede sein kann. Dies erwies sich als sinnvoll, weil, bevor die verschiedenen Regelungen des Gesetzgebers im Hinblick auf die rechtlichen Folgen der Untauglichkeit dargestellt werden konnten, überhaupt erst einmal aufgezeigt werden mußte, was nicht nur im Schrifttum, sondern auch vom Gesetzgeber in früherer Zeit und heute unter Strafvollzugsuntauglichkeit verstanden wurde und verstanden wird.

Eigentliche rechtspolitische Erörterungen enthält die Arbeit nicht, weil sich der zur Sprache stehende Problemkreis ohnehin einer umfassenden gesetzlichen Regelung verschließt; letztlich wird es immer und allein der erfahrene Arzt und der Gefängnispraktiker bleiben, denen in jedem Einzelfalle das entscheidende Wort zufällt. Die hier gefundene Formel für die Begriffsbestimmung der Strafvollzugsuntauglichkeit und die Ausführungen zur Sonderbehandlung abnormer Persönlichkeiten im Strafvollzug könnten allenfalls als rechtspolitischer Beitrag gewertet werden.

Die Begriffe, die in vorliegender Arbeit Verwendung finden, sind teilweise bereits um die Jahrhundertwende gebräuchlich gewesen. Dies gilt namentlich für den Begriff der Strafvollzugsuntauglichkeit selbst, der, soweit ersichtlich, wenn auch als "Strafvollzugsunfähigkeit", zuerst (1887) in einem Werk des Arztes Arthur Leppmann, "Die Sachverständigentätigkeit bei Seelenstörungen", erscheint und dann mit dem 1905 veröffentlichten Aufsatz "Über Strafvollzugsunfähigkeit" [1] des Gefängnisarztes Friedrich Leppmann in den Sprachgebrauch der Fachwelt weithin, obschon nicht einheitlich, Eingang gefunden hat; Ponsold beispielsweise spricht in seinem "Lehrbuch der gerichtlichen Medizin" (1957) stets nur von der "Haftunfähigkeit", ohne jedoch damit eine Modifizierung des von vorgenannten Autoren eingeführten Begriffs zu beabsichtigen. In vorliegender Arbeit soll dagegen unter Haftunfähigkeit lediglich eine von mehreren Erscheinungsformen der Strafvollzugsuntauglichkeit verstanden werden.

Im übrigen sind die verwendeten Begriffe dem in der Wissenschaft allgemein anerkannten juristischen bzw. medizinischen Sprachgebrauch entnommen. Es erschien auch sinnvoll, bei der hier versuchten Begriffsbestimmung der Strafvollzugsuntauglichkeit vornehmlich an die Terminologie der einschlägigen gesetzlichen Regelungen und Bestimmungen der Vollstreckungs- und Vollzugsordnungen anzuschließen. Wo dies nicht möglich war, sind die vom Schrifttum eingeführten Begriffe verwendet worden. Hervorgehoben sei, daß Folgerungen aus dem medizinischen Schrifttum nur gezogen worden sind, soweit sie sich aus

---

1) Ärztliche Sachv. Z, Jhrg 1905 Nr. 19 S. 383 ff.

dem Vergleich der ärztlichen Einzelansichten für den Juristen als Laien wenigstens hinreichend sicher treffen ließen.

Die in Frage kommende Spezialliteratur zur Strafvollzugsuntauglichkeit liegt zumeist weit über dreißig Jahre zurück, obgleich nicht die Rede davon sein kann, daß die Spannweite des zur Sprache stehenden Begriffs bereits in jenen Tagen ganz erfaßt worden sei. Nach wie vor ist die Bemerkung gerechtfertigt, die der Gefängnisarzt Friedrich Leppmann seiner Veröffentlichung "Über Strafvollzugsunfähigkeit" 1905 voranstellte: "Von allen Fragen auf dem Gebiete der Gerichtlichen Psychiatrie ist gewiß keine ausgiebiger durchgearbeitet als die der Zurechnungsfähigkeit ... Da gibt es eine umfangreiche ärztliche Literatur, genaue gesetzliche Vorschriften und oberstgerichtliche Entscheidungen, welche die Rechtslage klären. Während aber so alle Garantien geboten werden, daß das Urteil im medizinischen wie im juristischen Sinne gleich gerecht ausfallen möge, verlassen uns die Kommentatoren in ganz auffälliger Weise, sobald auf das Wort die Tat, auf das Urteil der Strafvollzug gefolgt ist und sobald es gilt, die Bedeutung (körperlicher Erkrankungen und) geistiger Störungen im Strafvollzug abzuwägen".

Mag der Problemkreis der Vollzugsuntauglichkeit mittlerweile auch kein absolutes Neuland mehr darstellen, so reichen doch die nur kurzen Andeutungen über dies Gebiet im neueren Schrifttum nicht aus, um die in der Praxis des Vollzugswesens auftauchenden Zweifelsfragen zu lösen. Diese Arbeit soll dazu dienen, hier unter Zugrundelegung sowohl des jetzigen als auch des sich abzeichnenden künftigen Rechtszustandes nach Möglichkeit klärend zu wirken.

A. ALLGEMEINER TEIL

Grundfragen der Strafvollzugsuntauglichkeit

- Die Berücksichtigung der körperlichen und seelischen Verfassung des Gefangenen als Voraussetzung für einen wirksamen und rechtmäßigen Strafvollzug -

Die Praxis zeigt, daß der Verurteilte in der Regel fähig ist, den Strafvollzug anzutreten, sobald die über ihn verhängte Freiheitsstrafe Rechtskraft erlangt hat. Mag er nun kerngesund sein oder wie viele, die ins Gefängnis kommen, in irgendeiner Hinsicht körperlich oder seelisch angekränkelt, die Vollstreckungsbehörde trägt keine Bedenken, alsbald die Maßnahmen zu treffen, die zur Durchführung der Entscheidung erforderlich sind. Sie findet sich auch damit ab, daß sie nicht in jedem Falle das staatliche Recht zur Strafe an allen Rechtsbrechern absolut gleich durchzusetzen vermag, daß der eine Gefangene etwa nicht dieselbe Anstaltsarbeit leisen kann wie ein anderer, der im Vollbesitz seiner Kräfte allen Anstrengungen gewachsen ist. Für sie ist es nicht wesentlich, ob diese speziellen Ausgestaltungen des Vollzugs in ihrem gesamten Ausmaß verwirklicht werden können, wenn ihr nur über alle natürlichen Begrenzungen hinweg die Möglichkeit bleibt, ihren urteilsgemäßen Auftrag zu erfüllen.

Welche Voraussetzungen erscheinen der Vollstreckungsbehörde wie dem Anstaltsleiter, dem schließlich die eigentliche Verwirklichung des Urteilsinhalts zufällt, hierfür aber wesentlich? Für die Haft als solche, für die tatsächliche Einschließung, reicht es doch schon aus, wenn die körperliche Indisposition des Gefangenen n i c h t so schwerwiegend ist, daß jene, mag sie auch mit einer Reihe von ungünstigen Abweichungen gegenüber den sonstigen Lebensverhältnissen einhergehen und damit ihrem ganzen Wesen nach ein unnatürliches Milieu darstellen, die Krankheit fördern könnte oder einer seelischen Ausheilung im Wege stehen würde. Auch psychische Störungen schließen die eigentliche H a f t f ä h i g k e i t nicht aus, solange das äußere Verhalten des Erkrankten oder des abartig Veranlagten einen Aufenthalt in der Anstalt nicht unmöglich erscheinen läßt. Mithin brauchte dem Gesundheitszustand des Gefangenen durchaus nicht mehr Beachtung geschenkt zu werden, als nötig ist, um ihn nach der Strafverbüßung in die Freiheit entlassen zu können, ohne daß er Schaden an Leib und Seele genommen hat.

Für die S t r a f v o l l z u g s t a u g l i c h k e i t können diese Umstände im gesamten Umfang aber nicht bestimmend sein. Würde der Zweck, dem die Hafteinrichtungen zu dienen haben, mit den Aufgaben des Strafvollzugs zusammenfallen, so müßten sich allerdings zwangsläufig die Begriffe der Haftfähigkeit und der Strafvollzugstauglichkeit decken. Die modernen Vollzugsaufgaben gehen jedoch über eine bloße Schließertätigkeit des Strafanstaltsbeamten hinaus. Sie erschöpfen sich

nicht darin, den Verurteilten für die Dauer der ihm auferlegten Freiheitsstrafe von der Außenwelt abzusondern und an ihm die Strafe dadurch zu verwirklichen, daß er aus seinem eigentlichen Wirkungskreis und seiner Privatsphäre herausgenommen wird.

Hinter der schlichten Begriffsbestimmung vom Vollzug als der "unmittelbaren Verwirklichung des Urteilsinhalts" [1] verbirgt sich vielmehr über die im Urteil geforderte Gefangensetzung und Gefangenhaltung hinaus die Forderung nach einer echten Leistung, nach einer Leistung, die die Freiheitsentziehung an dem Verurteilten nicht nur wirklich, sondern auch w i r k s a m macht.

Ob der Strafvollzug dies Ziel in jedem Falle erreicht, ist eine Frage für sich; daß ihm aber theoretisch eine in ihrer Intensität kaum zu übertreffende Einwirkungsmöglichkeit zu Gebote steht, ist unbestreitbar. Denn der Strafvollzug versetzt den Gefangenen zwangsläufig in eine Situation, die mit dem Leben in der Freiheit des Alltäglichen nichts gemein hat, ja geradezu dessen Gegenteil darstellt. Er zwingt ihn in eine Lebensform, deren Eigentümlichkeit außer in der veränderten Umweltsituation vor allem auch in einem schlagartig aufgenötigten - oftmals dem ersten bewußt erlebten - Pflichtenkreis zum Ausdruck kommt. Der höchstpersönliche Charakter der Strafe offenbart sich nirgends so deutlich wie hier, denn hier wird die Persönlichkeit des Menschen von Grund auf erfaßt; der Gefangene, vor allem der langzeitige, erlebt diesen Wechsel von der Freiheit in die Welt der Strafanstalt nicht nur, er "lebt" ihn auch im wahrsten Sinne des Wortes in allen seinen Äußerungen.

Die hierin liegenden Möglichkeiten, eine Strafe ihrem Zweck entsprechend wirksam zu machen, verringern sich allerdings in dem Maße, in dem sich der Gefangene seinem Gesundheitszustand zufolge in den vom Strafvollzug umrissenen Lebenskreis nicht einzufügen vermag.

Soll der Strafvollzug wirksam sein, so müssen infolgedessen höhere Anforderungen insb. an die seelische Verfassung des Gefangenen gestellt werden als für die bloße Einschließung und die Entscheidung, ob der Betreffende zum Vollzug tauglich ist oder nicht, darf sich letzthin nicht allein danach richten, ob der Gefangene sich rein äußerlich einordnet [2], ob er den Vollzug der Freiheitsstrafe faktisch durchzustehen in der Lage ist. Darüberhinaus muß zumindest auch ein gewisses Verständnis und eine gewisse Empfänglichkeit für die Besonderheit der Si-

---

1) vgl Kern, Strafverfahrens R S. 222; Eb. Schmidt, StPO, Vorb. 1 vor § 449 f.

2) wobei auch die Gefährdung anderer, wie sie bei der anstaltsmäßigen kollektiven Zusammenfassung der Einzelvollziehungen möglich ist, eine ausschlaggebende Rolle spielen kann.

tuation und des Pflichtenkreises vorhanden sein [1].

Nun hieße es allerdings etwas Wesentliches verkennen, wenn man diese Situation und diesen Pflichtenkreis, in denen die Vollzugsleistung ihren sichtbaren Ausdruck findet, als unwandelbar ansehen wollte. Wie die als maßgeblich gesetzten Ziele, denen der Strafvollzug zu dienen bestimmt ist, nicht unverrückbar festliegen - seine Geschichte zeigt das überdeutlich -, so wenig bleiben naturgemäß die Aufgaben des Strafvollzugs ein für allemal die gleichen.

Dieser Festellung kommt im Hinblick auf die mit den Begriffen Strafvollzugstauglichkeit und -untauglichkeit verbundene Problematik um so größere Bedeutung zu, als aus ihr hervorgeht, daß auch die Bestimmung dieser Begriffe nicht erfolgen kann, ohne daß erst einmal Klarheit darüber geschaffen wird, welche Ziele es für den heutigen Strafvollzug denn tatsächlich zu verwirklichen gibt. Es geht nicht an, kategorisch und ohne Rücksicht auf die Fortentwicklung des Vollzugs zu bestimmen, der Gefangene sei von jeher und so auch heute zum Strafvollzug tauglich, wenn diese und andere bestimmte Voraussetzungen in seiner Person erfüllt seien, und er sei es dort nicht, wo seine Verfassung ganz bestimmte Mängel aufweise. Die Frage nach der Strafvollzugsuntauglichkeit ist vielmehr im Zusammenhang mit der nach den Aufgaben und Zielen des heutigen Strafvollzugs zu stellen und die Merkmale der Strafvollzugsuntauglichkeit sind gerade von ihnen her und nach der Ausgestaltung, die der Vollzug durch sie erfährt, zu bestimmen.

Wenn bisher etwas schlagwortartig von dem Strafvollzug als der unmittelbaren Verwirklichung des Urteilsinhalts die Rede war, und weiter davon, daß es Aufgabe des Strafvollzugs sei, die Freiheitsentziehung an dem Verurteilten nicht nur wirklich, sondern zugleich wirksam zu machen, so war hierfür in erster Linie der Gedanke bestimmend, daß diese Institution, die den ihr unterworfenen Menschen in jeder Beziehung derart in Anspruch nimmt, wie es sonst nirgends der Fall ist, nicht bloßer Selbstzweck sein könne. Tatsächlich auch muß sich eine solche Einrichtung, wenn sie sich nicht vom Boden des Rechts lösen will, an Zielen orientieren, die außerhalb ihrer Grenzen gesetzt werden und die bindend sind gleichermaßen für sie, wie für das Gericht, dessen Machtspruch sie in die Tat umsetzen soll. Strafvollzug und materielles Strafrecht sind mithin innig ver-

---

1) vgl Husse, MonschrKrimpsych Bd 23 (1932), S. 356; dagegen Hirsch, S. 34 f.. der, von der schützenden Vergeltung als dem Zweck der Strafe ausgehend, das geistige Verhalten des Täters zur Strafe - Begreifen oder Nichtbegreifen - vom Standpunkt der Gemeinschaft aus für nicht wesentlich hält: "Es gibt genug Subjekte der kleineren und mittleren Kriminalität, die den Winter gerne in einer Strafanstalt zubringen. Auch an solchen wäre, wenn sie das Strafübel empfinden müßten, ein Vollzug der Freiheitsstrafe sinnlos".

knüpft [1]). Die Wirklichkeit und die Wirksamkeit, die letzteres, sei es ausdrücklich, sei es seinem Grundgedanken nach, der Freiheitsstrafe verschafft wissen will, bestimmen die Aufgaben des Strafvollzugs; eine Aufgabe, deren Erfüllung, je nachdem die eine oder andere Wirkung der Strafe zum Zweck gesetzt wird, mehr oder minder problematisch ist.

Als sichtbares Spiegelbild dieses Zusammenwirkens von materiellem Strafrecht und Strafvollzug hat sich die Geschichte unseres Gefängniswesens erwiesen. Die Aufgaben des Strafvollzugs wurden andere, so oft die Anschauungen über den Sinn der Strafe wechselten. Eine maßgebliche Strafauffassung, auf die der Strafvollzug sich dauernd hätte stützen können und die eine kontinuierliche Vollzugsarbeit gewährleistet hätte, blieb infolge des nicht endenwollenden Kampfes der Strafrechtsschulen gegeneinander aus. Es fehlte an einer überhöhenden Idee zum Ausgleich der Antinomie der Strafzwecke.

Ob die Reformbewegung unserer Tage sich unter einer solchen Idee als letztem Richtziel vereint, bleibt selbst angesichts der vom bloßen Schließerdienst bis zum vielgestaltigen humanen Strafvollzug aufwärtsführenden Entwicklung fraglich. Allein, es ist doch sicher, daß das neue Strafrecht, dem die gegenwärtige Strafpraxis in Fortentwicklung des bisherigen gesetzten Rechts weitgehend entspricht, sich nicht in dem engen Bereich platter Staatsnützlichkeit bewegt, sondern unter voller Berücksichtigung der jeweiligen faktischen Bedürfnisse des Gemeinschaftslebens seine Richtung aus staatsjenseitigen Bereichen gewinnt [2]) und die Notwendigkeit einer Bindung allen Rechts und aller Rechtspolitik an überstaatlichen realen oder ideellen Gegebenheiten anerkennt und bewußt verficht.

Wenn die Große Strafrechtskommission sich zu einem Schuldstrafrecht bekennt, so manifestiert sich hierin die letztlich metaphysische Beurteilung der Strafe, von der neben der modernen theoretischen Konzeption auch die praktische Ausgestaltung und Handhabe der Strafe richtungweisend beherrscht wird. Denn sie will den Schuldgrundsatz dahin aufgefaßt wissen, "daß die Strafe, die ein sittliches Unwerturteil über menschliches Verhalten enthält und als solches immer empfunden werden wird, nur dann und grundsätzlich nur insoweit verhängt werden darf, als dem Täter sein Handeln sittlich zum Vorwurf gemacht werden kann [3])".

Hiermit ist nichts anderes gesagt, als daß der Rechtsbrecher als sittlich autonome Persönlichkeit, als vernünftiges Wesen, mithin als Träger von Menschenwürde begriffen wird, nicht aber als bloßes Objekt des staatlichen Strafeingriffs

---

1) vgl Kern, NJW 1951/186.

2) vgl Mezger, 2. Arbeitstgg d. Gr. StRKomm., Beil. z. BuAnzeiger Nr. 178 v. 14. 9. 54, S. 1.

3) E StGB 1960, Begründung, Einleitung B S. 92.

oder gar als Mittel zur Abschreckung anderer [1]. Seine personhafte Entscheidung für das Unrecht und gegen das Recht (bei Vorsatztaten), die die Schuld ausmacht, gibt in erster Linie das Maß für die Strafe ab. Nichts anderes auch als diese Entscheidung, wie sie in der Tat zum Ausdruck kam, erfährt in der Strafe ihre sittliche Mißbilligung.

Den maßgeblichen Sinn der Strafe sieht der Entwurf zum StGB darin, daß die Schuld, die der Rechtsbrecher mit seiner Entscheidung auf sich lud, ausgeglichen wird [2]. Die Strafe enthält damit einen Anruf an die sittlichen Kräfte seiner Persönlichkeit, selbst den Ansatz zur Korrektur seines Verhaltens für die Zukunft zu finden; eine Funktion der Strafe, die der wichtigsten des Strafgesetzes entspricht: "oberster Maßstab zur Lenkung des sozialethischen Verhaltens des frei verantwortlichen Menschen zu sein" [3].

Aus diesen Gedankengängen erhellt, daß der Entwurf eine Gegenposition zum politischen Zweckstrafrecht totalitärer Prägung beziehen will und auch ein wiederholt gefordertes soziologisches Zweckstrafrecht nicht für tragbar hält. Nur die durch die Tat selbst begründete Schuld soll Maßstab der Strafe sein [4], nicht aber auch die in der Tat nicht zum Ausdruck gekommene vorwerfbare Lebensführung des Täters [5]. Der Grundsatz individueller Behandlung im Sinne einer Resozialisierung bestimmt also die Strafdrohungen des Gesetzes keineswegs; eine gerade für den Strafvollzug richtungweisende Feststellung. So lehnt der Entwurf folgerichtig die Einrichtung der sog. unbestimmten Strafe ab, da es ihr Ziel nicht so sehr sei, "die Schuld des Täters auszugleichen, als ihn in die Gemeinschaft einzugliedern und den Strafvollzug erst abzubrechen, sobald dieser Zweck erreicht scheint".

Dennoch wäre die Annahme verfehlt, der Entwurf gebe den Gedanken einer Resozialisierung des Rechtsbrechers vollends auf. In der Begründung heißt es: "Der Täter ist es, der für seine Tat bestraft wird. Auf ihn wirkt die Strafe und soll sie wirken." Nicht nur, daß er daraus im Rahmen des Schuldstrafrechts die Folgerung zieht, daß der Strafvollzug, - wie sich auch aus der Einschränkung der Zuchthausstrafe auf die schwerste Kriminalität ergibt [6] -, dem Ziel

---

1) Sax, JZ 1957/4 will hierin die moderne Rückwendung zu Hegel sehen, unter Hinweis auf dessen Ausspruch, daß der Verbrecher in der Strafe "als ein Vernünftiges geehrt" werde.
2) E StGB 1960, Begründung aaO.
3) Erwin R. Frey, zitiert nach Schwalm, MDR 1959/798, Anm. 6.
4) das Schuldprinzip hat nach Bockelmann, S. 94 in erster Linie eine Limitierungsfunktion;
5) E StGB 1960, Begründung, Einleitung A, S. 90; für alles folgende vgl aaO S. 90 - 94.
6) vgl auch Schwalm, MDR 1959/965.

dienen müsse, "die Wiedereingliederung des Täters in die Gemeinschaft möglichst wenig zu erschweren"; darüberhinaus stellt der Entwurf ausdrücklich fest, daß die Strafe auch kriminalpolitischen Zwecken zu dienen habe, in erster Linie dem Zweck, "der Begehung von Straftaten entgegenzuwirken" [1]. Dies aber könne nachhaltiger als durch Abschreckung des Täters und Anderer im Zusammenhang mit Maßnahmen zum Schutz der Allgemeinheit dadurch geschehen, "daß auf den Täter eingewirkt werde, um ihn der Gemeinschaft wiederzugewinnen und ihn gegen neue Versuchungen innerlich widerstandsfähiger zu machen".

Wenn sich auch die Strafe unter Berücksichtigung dieser Aufgaben nicht so weit von dem Schuldmaß entfernen darf, daß sie ihrem Kern nach nicht mehr als Schuldstrafe angesehen werden kann, so ist doch aus obigen Andeutungen immerhin zu entnehmen, daß der kriminalpolitische Zweck der Resozialisierung sowohl bei der Strafzumessung als auch im Strafvollzug durchaus in den Vordergrund treten soll.

Die Große Strafrechtskommission hatte erwogen, das Wesen der Strafe und der Maßregeln im Grundsatzabschnitt niederzulegen [2]. Wenn sie davon schließlich Abstand nahm, so deshalb, weil die Strafkennzeichnung als zu theoretisch, zu lehrbuchhaft und zu starr empfunden wurde [3].

Dennoch darf zusammenfassend gesagt werden, daß die Strafe nach dem Entwurf dazu dienen soll, neben der Bewährung der Rechtsordnung die in der Tat zum Ausdruck gekommene Schuld des Täters auszugleichen, ihn wieder zu einem gesetzmäßigen und geordneten Leben zu führen und die Allgemeinheit zu schützen.

A u f g a b e d e s S t r a f v o l l z u g s ist es nun, die Freiheitsstrafe diesen Zwekken entsprechend wirksam zu machen. Es gilt jetzt, das Wort in die Tat umzusetzen, es aus dem weiten Feld der Theorien herauszulösen und in allen Einzelheiten Wirklichkeit werden zu lassen. Nur der, der sich vergegenwärtigt, daß alles, was im Gesetz und Urteil Freiheitsstrafe genannt wird, "nur Gedanke und Planung, ein blasser Schemen ist, dem der Vollzug erst Leben einhaucht" [4], nur der vermag die Schwierigkeiten zu ermessen, denen gerade der heutige Strafvollzug begegnen muß. Eingedenk dessen, daß es der maßgebliche Sinn der Strafe ist, die Schuld auszugleichen, die der Rechtsbrecher mit seiner Tat auf sich lud, und weiterhin eine kriminalpolitische Forderung, daß dieser Rechtsbrecher, soweit notwendig, wieder eingegliedert werde in die Gemeinschaft seiner Mit-

---

1) vgl §§ 53 Abs. I, 72 Abs. I, 87 Abs. I. 2) E StGB, 1. Lesung 1956.
3) E StGB 1960 S. 92, vgl auch Schwalm MDR 1959/800.
4) Eichler, Gedanken zu einer neuen Strafvollzugsordnung, S. 28.

menschen, hat der Strafvollzug seine Bemühungen mehr denn je auf die Persönlichkeit der ihm Unterworfenen zu konzentrieren.

Auch wenn mit dem neuen Schuldstrafrecht die Resozialisierung nicht länger seine erste Aufgabe bleibt [1], so erwartet der Richter vom Strafvollzug doch eine der Persönlichkeit des Verurteilten angepaßte und somit erheblich zu differenzierende seelische Einwirkung, die von der Strafe ausgehen und den Täter von der Wiederholung der Handlung abhalten soll. Demgemäß ist auch in der von den Landesjustizverwaltungen einheitlich vereinbarten und in Kraft gesetzten DVollzO vom 1.12.1961 eine Vorschrift über Zweck und Ziel des Strafvollzugs aufgenommen worden, in der es heißt:

> "Nr. 57: (1) Der Vollzug der Freiheitsstrafe soll dazu dienen, die Allgemeinheit zu schützen, dem Gefangenen zu der Einsicht zu verhelfen, daß er für begangenes Unrecht einzustehen hat und ihn wieder in die Gemeinschaft einzugliedern. Der Vollzug soll den Willen und die Fähigkeit des Gefangenen wecken und stärken, künftig ein gesetzmäßiges und geordnetes Leben zu führen.
>
> (2) Zur Erreichung dieser Ziele soll der Vollzug auf die Persönlichkeit des Gefangenen abgestellt werden, soll dessen schädlichen Neigungen entgegenwirken und günstige Ansatzpunkte ausnutzen."
> (Endgültige Fassung)

Es mag auf den ersten Blick den Anschein haben, als rede diese Bestimmung einem tatsächlich nicht durchsetzbaren Erziehungs- und Besserungsgedanken das Wort [2]; indessen hat die Arbeitsgemeinschaft für Reform des Strafvollzugs [3] bereits auf ihrer Heidelberger Tagung im Jahre 1951 ausdrücklich darauf hingewiesen, daß sie im Bewußtsein um die Grenzen der Beeinflußbarkeit heranwachsender und erwachsener Menschen alle "Erziehungsexperimente" als von vornherein verfehlt erkläre. Wenn sie einen auf Resozialisierung ausgerichteten Vollzug wünsche, so, um zu verhüten, daß der Strafvollzug aus lauter Skepsis und Unerfahrenheit wieder zu einem tatvergeltenden Schließerdienst werde. Sie wolle erreichen, daß der Vollzug in einer durch sachkundige Fachleute geschaffenen Atmosphäre erfolge, "in der der Gefangene Mensch sein und Erfahrungen machen kann, die sich in sittlicher Beziehung von denen unterscheiden, die ihm das bisherige Leben vermittelt hat". Von dieser Auffassung ist die Arbeitsgemeinschaft, soweit ersichtlich, seither nicht abgewichen [4].

---

1) § 27 d. Baden-Württ. StVollzO v. 1953 z.B. bezeichnete noch "die Gewinnung des Gefangenen für ein gesetzmäßiges Leben" als "das Hauptziel des Vollzugs".

2) vgl dazu etwa Krebs, SdJZ 1946/209 f.

3) vgl Eb. Schmidt, NJW 1951/790.

4) vgl die Stellungnahme der ArbGem. f. Reform des StVollz, ZStVollz 1958/59 S. 233 f.; weiter Mayer, daselbst S. 243 f.

Eingedenk solcher Interpretation des Resozialisierungsgedankens und unter Besinnung auf den maßgeblichen Zweck der Strafe, die Schuld des Verurteilten auszugleichen, indem sie dessen sittliche Kräfte anruft, selbst den Ansatz für die Korrektur seines Verhaltens in der Zukunft zu finden, darf festgestellt werden, daß dem Verurteilten im Vollzugsgeschehen eine betont aktive Rolle zugeschrieben wird. Die Strafe soll ihm im Vollzug als Pflichtensteigerung begegnen; er selbst soll Erfahrungen machen, zu seiner Tat kritisch Stellung nehmen und sich zu einer anderen Verhaltensweise durchringen; er selbst soll einen neuen Halt gewinnen und sich der Verantwortung gegenüber der Gemeinschaft bewußt werden.

Hier könnte sich der Einwand erheben, daß es ein Irrweg blanker Theorie sei, bedenkenlos zu konstatieren, welche die Wirkungen einer Bestrafung sein sollen, ohne zu untersuchen, welche sie tatsächlich sind. So weist Suttinger [1] darauf hin, wie grotesk es beinahe sei, "immer wieder zu sehen, mit welcher Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit in der Hauptverhandlung die Art und das Maß der Bestrafung diskutiert und festgesetzt werden und wie lässig demgegenüber die weitere Behandlung des Delinquenten Institutionen übergeben wird, über deren Wirkungsmöglichkeiten man fast nichts weiß".

In der Tat ist dieser Vorwurf nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen. Dennoch trifft er hier nicht; denn es geht hier nicht um die Frage, welcher Vollzugsmethode es bedarf, um die Wirkungen der Strafe, die zum Zweck gesetzt wurden, eintreten zu lassen, sondern darum, zu bestimmen, welche Voraussetzungen in der Person des Verurteilten erfüllt sein müssen, damit der Strafvollzug nicht überhaupt von vornherein schon ohne jede Wirkung bleibt. Hierfür aber genügt es, die Anforderungen zu umreißen, die der heutige Strafvollzug zur Verwirklichung der ihm gesetzten Ziele an die ihm Unterworfenen zu stellen hat. -

Offensichtlich ist der Gefangene im Vollzugsgeschehen heute weniger als bisher derjenige Teil, an dem sich die Freiheitsstrafe abspielt, dem das Geschehen widerfährt, damit er aus rein äußerlichen Gründen im Sinne der "Dressur" nicht mehr rückfällig werde [2]. Als sittlich-autonome Persönlichkeit, als vernünftiges Wesen begriffen, wird er vielmehr aufgefordert, die in der Tat zum Ausdruck gekommene persönliche Fehleinstellung selbst zu überwinden und zu beseitigen. Der Vollzug soll ihm hierzu die Gelegenheit geben, er soll die Schwächen erkennen und sie aufzeigen, soll "schädlichen Neigungen entgegen-

---

1) JZ 1952/737.

2) In diesem Sinne z.B. Strüder, ZStVollz 1952/53 S.241 f.

wirken und günstige Ansatzpunkte ausnutzen" [1].

Wenn im folgenden die Frage nach dem Begriff der Vollzugsuntauglichkeit gestellt wird, so hat das notwendig unter diesem Aspekt zu geschehen. Voraussetzung für einen wirksamen Vollzug ist, daß der Gefangene die ihm im Strafvollzug zufallende Rolle auszufüllen und den Rechtsanforderungen nachzuleben vermag.

Es ist bisher, gleichsam als erstem Ansatzpunkt, davon ausgegangen worden, daß der Gesamtzustand des Gefangenen dem Strafvollzug nicht hindernd entgegenstehen dürfe, wenn dieser seinen Aufgaben in ganzem Umfang gerecht werden solle. Nun ist allerdings fraglich, ob diese These für jede einzelne der vorgefundenen Vollzugsaufgaben gleichermaßen zutreffend ist, denn sie setzt voraus, daß der Strafvollzug in allen Funktionen auf die Person des Gefangenen abzielt und nur ihn zum Maßstab für den Grad und Umfang seiner Einwirkung setzt.

Dieses aber ist gerade nicht der Fall; der Grundsatz individueller Behandlung bestimmt den heutigen Vollzug wie gesagt weder ausschließlich noch klar vorrangig. Wohl betreffen die Funktionen, die einen Schuldausgleich und eine Resozialisierung des Verurteilten herbeizuführen gedacht sind, allein dessen Persönlichkeit und suchen einen gewissen Einfluß auf sein Seelenleben auszuüben. Dem steht jedoch die Schutzfunktion gegenüber, die den Interessen der Allgemeinheit dient und den Bedürfnissen der Rechtsgenossen Rechnung trägt, aus deren Kreis der Verurteilte mit seiner Tat ausgebrochen ist.

Soll der Strafvollzug schuldausgleichend und gegebenenfalls auch resozialisierend wirken, so hat er, soviel steht von vornherein fest, von dem Gefangenen eine innere Bereitschaft zu fordern, zumindest aber muß er mit der theoretischen Möglichkeit rechnen können, daß die Freiheitsentziehung in ihrem Sinn empfunden wird. Fehlt diese Voraussetzung, so ist das Ziel des Strafvollzugs, soweit es eben auf Schuldausgleich und Resozialisierung gerichtet ist, nicht zu erreichen. Die Schutzaufgabe berührt dies aber keineswegs.

Der Strafvollzug kann dieser Aufgabe, - die Gesamtheit der sozialen Gemeinschaft wenigstens zeitweilig vor weiteren Straftaten des ihm überantworteten Menschen zu schützen -, an sich durchaus in ganzem Umfang gerecht werden, ohne daß er dabei die körperliche und seelische Verfassung dieses Menschen berücksichtigen müßte; denn charakteristisch für die Schutzfunktion des Vollzugs ist, daß sie in der rein tatsächlichen Einschließung wesensmäßig erscheint und sich, mag der Gefangene kerngesund sein oder totkrank, hierin schon erschöpft, während ein Ausgleich der Schuld und eine Resozialisierung mit ebensolchen hand-

---

1) Nr. 57 Abs. II DVollzO.

greiflichen Mitteln allein nicht zu verwirklichen ist, sondern eine echte, der Persönlichkeit des Gefangenen angepaßte Vollzugsleistung psychologischer Art, die seelische Einwirkung, erfordert und demgemäß bis zum Erfolg schier unüberwindlichen Schwierigkeiten begegnet. Mit anderen Worten, da die Bewältigung der Schutzaufgabe sich mit dem Akt des Freiheitsentzuges schlechthin deckt, so steht auch ihre Wirksamkeit nicht in Frage, während diese gerade hinsichtlich der sonstigen Vollzugsaufgaben durch die Tatsache der Inhaftierung allein noch nicht einmal wahrscheinlich wird, vielmehr vor allem von der Person des Gefangenen abhängig ist.

Angesichts dieser Differenzierung in den Aufgabenbereichen des Strafvollzugs leuchtet es zwar ein, daß alle Versuche, den Gefangenen zu der Einsicht zu bringen, er habe für seine Tat einzustehen, und alle Versuche, ihn wohlmöglich in die Gemeinschaft wieder einzugliedern, gewisse Fähigkeiten des Gefangenen zur Voraussetzung haben und folglich auch die Frage nach der Strafvollzugsuntauglichkeit aufwerfen. Demgegenüber scheint aber die Schutzaufgabe, deren Verwirklichung nach Aufnahme des Verurteilten in die Strafanstalt keinerlei tatsächliche Schwierigkeiten entgegenstehen, völlig unabhängig von dessen körperlicher und seelischer Verfassung erfüllt werden zu können und eine Strafvollzugsuntauglichkeit hier demgemäß nicht denkbar zu sein.

Dieses anerkennen hieße jedoch, den Strafvollzug, soweit er den tatsächlichen Akt der Freiheitsentziehung betrifft, in einem Maße ausweiten, das alle Grenzen eines gesetzlichen und rechtmäßigen hoheitlichen Handelns sprengt, hieße, den Gefangenen im Interesse der Allgemeinheit und sozusagen auf Gedeih und Verderb zu einem bloßen Objekt des staatlichen Strafanspruchs herabwürdigen und jedes der übrigen Vollzugsziele als Farce abtun.

Es bedarf keiner langen Worte, zu erklären, daß der Freiheitsentzug alles andere ist und sein soll als die zeitlich begrenzte oder dauernde Einkerkerung des Delinquenten ohne Rücksicht auf seine Gesamtverfassung und auf die Auswirkungen, die die Inhaftierung möglicherweise zeitigt. Die Freiheitsstrafe hat sich eben sichtbar allein darzustellen als die Herausnahme des Verurteilten aus dem ihm gewohnten Milieu unter Abschirmung von der Außenwelt; weitere Nachteile deckt sie nicht.

Da der Staat im Strafvollzug die Lebensführung des Betroffenen übernimmt, ist er auch verpflichtet, an seiner Statt für dessen leibliche und seelische Bedürfnisse zu sorgen, und zwar in einem Umfang, der sich aus der Erwägung ergibt, daß es "das Bemühen des Strafvollzugs sein muß, den Gefangenen mit dem Bestand an körperlicher und geistiger Gesundheit in die Freiheit zu entlassen,

über die er bei normalen Verhältnissen würde verfügen können" [1]). Ob der Gefangene in der Freiheit tatsächlich für seine Gesundheit sorgen würde, kann dabei nicht ins Gewicht fallen, entscheidend ist allein, daß er dazu während der Freiheitsentziehung nicht in der Lage ist. Es wäre verfehlt, die Bemühungen des Staates in Gestalt der vorbeugenden Pflege wie der Heilbehandlung lediglich aus moralischer Verpflichtung erwachsen zu sehen oder ihnen gar den Gedanken unterzulegen, sie seien einzig deshalb notwendig, weil sie sich vorbildlich und erzieherisch auf den Gefangenen auswirken und damit ein willkommenes Mittel zur Resozialisierung darstellen. Die Verpflichtung zur Fürsorge trägt vielmehr den Charakter einer sozialen Rechtspflicht; ihre Vernachlässigung, schlimmstenfalls die völlige Preisgabe des Gefangenen, wäre den Strafvollzugsorganen im Rechtssinne zuzurechnen und würde deren Verantwortung nach sich ziehen [2]).

Voraussetzung für einen r e c h t m ä ß i g e n Strafvollzug muß es daher sein, daß der Gefangene den Freiheitsentzug als solchen auf sich nehmen kann, ohne daraus gesundheitliche Nachteile davonzutragen. Es geht nicht an, ihn nur und erst dann für vollzugsuntauglich zu erklären, wenn er aufgrund seiner seelischen Beschaffenheit den Anforderungen nicht zu genügen vermag, die eine auf Schuldausgleich und Resozialisierung gerichtete Vollzugsarbeit bedingen; wo es sich zeigt, daß der Gefangene zwar beeinflußbar ist, die Vollstreckung seiner Strafe aber eine Gesundheitsbeeinträchtigung noch näher zu bestimmenden Grades oder - überspitzt - gar seinen Tod zur Folge haben würde, da ist er zum Vollzug nicht fähig.

Es erscheint angezeigt, diesen Zustand, wie eingangs bereits geschehen, unter dem Oberbegriff "Strafvollzugsuntauglichkeit" als H a f t u n f ä h i g k e i t zu bezeichnen, weil er theoretisch allein dem tatsächlichen Akt der Gefangensetzung und Gefangenhaltung hindernd entgegensteht, die spezialpräventiven Aufgaben des Vollzugs an sich aber nicht unmöglich macht, wenn diese auch praktisch in derartigen Fällen nicht verwirklicht werden können.

Mit dieser nach vollzugsfunktionellen Gesichtspunkten getroffenen Differenzierung sind zugleich zwei Ausgangspunkte für die nähere Bestimmung des Begriffs der Strafvollzugsuntauglichkeit gewonnen worden: Die Vollzugstauglichkeit steht einmal dann in Frage, wenn der Gefangene die Freiheitsenziehung als

---

1) Kriegsmann, S. 175.
2) vgl hierzu Kitzinger, GotdArch 65. Bd (1918), S. 204; Jacobi, ZStrWiss. 50. Bd (1930), S. 400; Röhl, JZ 54/65 f.; Blau, Das Problem der Zweispurigkeit, S. 221.

solche seiner körperlichen oder seelischen Verfassung wegen nicht auf sich zu nehmen vermag, ohne daß sich damit für ihn Nachteile verbinden, die außerhalb der mit dem Inhaftierungsakt notwendig und rechtlich zulässig einhergehenden Nachteile liegen; hier kommt Haftunfähigkeit in Betracht. Zum anderen dann, wenn es angesichts der seelischen Verfassung des Gefangenen aussichtslos erscheint, daß der Strafvollzug seinem Zweck und Ziel entsprechend auf den Gefangenen wirkt; hier steht die Vollzugsuntauglichkeit im weitesten Sinne zur Diskussion.

Hervorzuheben ist, daß die Vollzugsuntauglichkeit in diesen beiden Fällen ausschließlich auf dem Gesundheitszustand des Gefangenen beruht, daß sie also selbst in einer Anstaltsklinik, die, den neuesten Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechend, vorbildlich und umfassend organisiert ist, und trotz kunstgerechter Heilbehandlung im Vollzug nicht abgewendet werden kann. Vornehmlich ist hier an solche Krankheiten oder seelische Störungen zu denken, bei denen die Prognose ganz allgemein für denkbar schlecht gehalten wird.

Ist in diesen schwersten Erkrankungsfällen die Verfassung des Gefangenen für die Vollzugsuntauglichkeit allein ausschlaggebend, so stellt sich allerdings die Frage, wie die Fälle zu beurteilen sind, in denen zwar die körperliche oder seelische Verfassung des Gefangenen an sich nicht so schlecht ist, daß eine lege artis durchgeführte Behandlung keinen Heilerfolg verspräche, in denen jedoch die im Vollzug zur Verfügung stehenden Krankeneinrichtungen nicht ausreichen, um eine solche Heilbehandlung zu ermöglichen.

Wohl kann heutzutage einer Vielzahl von Erkrankungen und Leiden im Vollzug wirksam begegnet werden, indessen sind die Anforderungen, die eine derart in sich spezialisierte Wissenschaft wie die Medizin allein schon in technischer Hinsicht stellt, so hoch, daß sie selbst eine moderne Anstaltsklinik kaum, keinesfalls aber die Krankenabteilung einer kleineren Strafanstalt zu erfüllen vermag. Wollte man nun diese situationsbedingte Unvollkommenheit, die sich u.U. schon bei relativ harmlosen Erkrankungen folgenschwer auswirken kann, wohlmöglich als einen mit der Freiheitsstrafe zwangsläufig verbundenen und von dem Gefangenen hinzunehmenden Nachteil ansehen, so würde man damit zugleich die Fürsorgepflicht des Staates für die ihm Gewaltunterworfenen verneinen und die Rechtsstellung des Gefangenen in unzulässiger Weise schmälern.

Hierin schon zeigt sich, daß nicht allein auf den Gesundheitszustand des Gefangenen abgestellt werden darf, soll der Begriff der Vollzugsuntauglichkeit in seiner ganzen Spannweite erfaßt werden, sondern daß darüberhinaus auch die jeweilige Beschaffenheit der anstaltseigenen Krankeneinrichtungen wie der Strafanstaltseinrichtungen überhaupt als ein weiteres bestimmendes Merkmal für die

Festlegung des Begriffs heranzuziehen ist.

Wie erheblich die über die Vollzugsuntauglichkeit zu treffende Entscheidung in einer Vielzahl von Fällen gerade von der Beschaffenheit der Anstaltseinrichtungen beeinflußt werden muß, beweist zudem folgende Überlegung:
Die Eigenart des Vollzugs der Freiheitsstrafen besteht in der anstaltsmäßigen, kollektiven Zusammenfassung der Einzelvollziehungen. Mag es auch die Persönlichkeit des Gefangenen sein, auf die alles Vollzugsgeschehen endlich trifft, und seine individuelle Organisation, die den eigentlichen Maßstab für den Erfolg jeder Vollzugsleistung abgibt, so ist doch nicht außer acht zu lassen, daß der Einzelne sich in der Strafanstalt einem Ordnungsgefüge ausgesetzt sieht, das eben nicht den Rahmen für die Verwirklichung allein seiner Strafe, sondern einer Vielzahl von Einzelstrafen darstellt.

Dieses Ordnungsgefüge verlangt von ihm wie von jedem anderen, soll es nicht fortwährend erschüttert werden, eine unerhörte Anpassungsfähigkeit, einerseits die Aufgabe seiner sonstigen Lebensgewohnheiten und die Verdrängung seiner ihm in der Freiheit durchaus nachgesehenen Eigenheiten, andererseits die Unterwerfung unter eine rein künstliche Daseinsform, und zwar in erster Linie im Interesse eines reibungslosen und allseitig wirksamen Vollzugsablaufs, dann aber auch im Interesse der Gemeinschaft der übrigen Gewaltunterworfenen.

Diesen Anforderungen vermag der gesunde, ausgeglichene Mensch noch am ehesten nachzuleben, der Kranke jedoch, und im weitesten Maße der unter den Gefangenen zahlreich vertretene psychisch Belastete, die abnorme Persönlichkeit, sie alle finden sich in ihr Los nur schwer oder versagen völlig. Ihre Verhaltensweise, ihre unterschiedlichen Reaktionen auf das eigenartige Milieu und den Haftdruck können dabei so störend sein, daß das gesamte Vollzugsgeschehen der Anstalt weitgehend behindert oder doch gefährdet wird.

Diese Gefangenen erscheinen, wenn sie nicht schon aus anderen Gründen vollzugsuntauglich sind, für den Strafvollzug u.U. untragbar, und zwar je nachdem, ob in der betreffenden Strafanstalt bzw. in der zur Verfügung stehenden (psychiatrischen) Krankenabteilung die sachlichen Voraussetzungen dafür vorhanden sind, daß sich eine Gefährdung des Vollzugsablaufs nicht einstellen kann. Auch hier erweist es sich mithin wieder, daß es weniger die körperliche oder seelische Verfassung des Gefangenen ist als die jeweilige Beschaffenheit der Anstaltseinrichtungen, die für die Feststellung der Strafvollzugsuntauglichkeit den Ausschlag gibt.

Um welche Art von Strafvollzugsuntauglichkeit handelt es sich aber in Fällen wie diesen?

Da sie eben nicht ausschließlich auf dem Gesundheitszustand des Gefangenen

beruht wie die Haftunfähigkeit und die Vollzugsuntauglichkeit im weitesten Sinne, welch letztere nach den bisher aufgefundenen Bezugspunkten nur dann in Betracht kommt, wenn es die seelische Verfassung des Gefangenen aussichtslos erscheinen läßt, daß der Strafvollzug seinem Zweck und Ziel entsprechend auf den Betreffenden wirkt, sondern da sie, mag sie auch mit der Verfassung des Verurteilten im Zusammenhang stehen, doch letzten Endes ausschlaggebend bedingt wird durch die jeweilige Beschaffenheit der Anstaltseinrichtungen, wird es notwendig, wenigstens theoretisch eine klare Unterscheidung zwischen dieser und den bisher behandelten Arten der Strafvollzugsuntauglichkeit zu treffen. Nur so auch läßt sich die gesamte Spannweite des zur Sprache stehenden Begriffs wenigstens annähernd umreißen.

Die Unterscheidung nun dürfte sich am sinnfälligsten dadurch erreichen lassen, daß man, je nach den im Einzelfalle dominierenden Kriterien, diejenige Vollzugsuntauglichkeit bzw. Haftunfähigkeit, die ausschließlich auf der körperlichen oder seelischen Verfassung des Gefangenen beruht und selbst unter den günstigsten Voraussetzungen sachgemäßer Krankenbehandlung im Strafvollzug bestehen bleibt oder eintritt, als u n b e d i n g t e Vollzugsuntauglichkeit bezeichnet, diejenige aber, die ausschlaggebend gerade von den im Vollzug zur Verfügung stehenden sachlichen Mitteln und den personellen Gegebenheiten beeinflußt wird, als nur b e d i n g t e auffaßt [1]). Denn auf diese Weise wird am ehesten verdeutlicht, daß die Strafvollzugsuntauglichkeit eben nicht in allen Fällen eine absolute, d.h. ohne Rücksicht auf Einrichtungen und Maßnahmen der Strafvollstreckung bestehende Unfähigkeit des Verurteilten sein muß, sondern durchaus als bedingte, relative, gerade von diesen Einrichtungen abhängige in Erscheinung treten kann.

Allerdings fragt es sich, ob Veranlassung besteht, wie bei der unbedingten, so auch bei der bedingten Strafvollzugsuntauglichkeit zwischen einer Haftunfähigkeit und einer Vollzugsuntauglichkeit im eigentlichen Sinne zu unterscheiden und damit letzten Endes zu einer vierfachen Differenzierung des erörterten Begriffs zu kommen.

Daß dies zu verneinen ist, ergibt sich aus folgendem Gedankengang:
Bei der unbedingten Strafvollzugsuntauglichkeit wird besagte Unterscheidung nur deshalb notwendig, weil ihre U r s a c h e n nicht dieselben sind. Der eine Gefangene ist unbedingt haftunfähig, weil er infolge seiner körperlichen oder seelischen Verfassung die Freiheitsentziehung als solche nicht auf sich zu nehmen vermag, ohne daß sich damit für ihn Nachteile verbinden, die außerhalb der mit dem Inhaftierungsakt notwendig und rechtlich zulässig einhergehenden

---

1) So schon Fr. Leppmann, Strafvollzugsunfähigkeit, S. 386.

Nachteile liegen; der andere Gefangene erträgt sie wohl, ist aber dennoch unbedingt vollzugsuntauglich, weil es seiner seelischen Verfassung wegen aussichtslos erscheint, daß der Vollzug seinem Zweck und Ziel entsprechend auf ihn wirkt.

Eine ähnliche Zweiteilung ist bei der bedingten Vollzugsuntauglichkeit nicht möglich. Ihre Hauptursache ist eben, mag sie nun darin zum Ausdruck kommen, daß dem Gefangenen im Vollzug keine ausreichende Behandlungsmöglichkeit gewährt werden kann, oder darin, daß der Gefangene den Vollzugsablauf stört, in beiden Fällen gleich die Unzulänglichkeit der im Vollzug zur Verfügung stehenden sachlichen Mittel und der personellen Gegebenheiten; sie ist also in jedem Falle rein situationsbedingt. Wenn diese eine Ursache ausgeschaltet würde, würde die bedingte Untauglichkeit sofort entfallen.

Daß eine Differenzierung innerhalb dieses Begriffs nicht statthaben kann, wird auch durch die Tatsache bestätigt, daß es bei der bedingten Vollzugsuntauglichkeit ein Gegenstück zur unbedingten Untauglichkeit im weitesten Sinne, wie sie hier verstanden wird, also zum fehlenden Strafverständnis, nicht gibt. Auch wenn ein Gefangener etwa wegen seelischer Regelwidrigkeit den Vollzugsablauf stört, so ist er nicht als bedingt vollzugsuntauglich deshalb anzusehen, weil er wohlmöglich ein vermindertes Strafverständnis an den Tag legt, sondern weil die Anstaltsgegebenheiten nicht ausreichen, um solche Störungen zu verhindern.

Der Begriff der bedingten Strafvollzugsuntauglichkeit findet sein Gegenstück allenfalls in dem der unbedingten Haftunfähigkeit. Auch letzterer fällt, das ist noch einmal hervorzuheben, unter den Oberbegriff "Strafvollzugsuntauglichkeit" und hebt sich nur insofern von ihm ab, als er einen körperlichen oder seelischen Zustand des Gefangenen kennzeichnet, der theoretisch allein dem tatsächlichen Akt der Gefangensetzung und Gefangenhaltung hindernd entgegensteht, im Gegensatz zur Strafvollzugsuntauglichkeit im eigentlichen Sinne aber die Verwirklichung der spezialpräventiven Aufgaben des Vollzugs an sich nicht unmöglich macht, mag dies auch praktisch letzten Endes doch der Fall sein.

Ebenso liegt es bei der - situations - bedingten Vollzugsuntauglichkeit. Auch dieser Begriff umschreibt einen Zustand, der eine, wenn auch u.U. nur geringe, Beeinflußbarkeit des Gefangenen Zweck und Ziel des Vollzugs entsprechend nicht ausschließt, der vielmehr allein deshalb eine Inhaftierung des betreffenden Gefangenen nicht zuläßt, weil im Vollzug im gegebenen Einzelfall keine ausreichende Behandlungsmöglichkeit gewährt werden kann oder eine Störung des Vollzugsablaufs noch näher zu bestimmenden Grades zu besorgen ist.

Sowohl bei der unbedingten Haftunfähigkeit als auch bei der bedingten Strafvollzugsuntauglichkeit bleibt also die auf Schuldausgleich und Resozialisierung

gerichtete Vollzugsarbeit jedenfalls theoretisch möglich; sie scheitert letzthin in der Praxis nur an der im Einzelfall sich auswirkenden Unvollkommenheit der zur Verfügung stehenden Anstaltseinrichtungen. Die bedingte Vollzugsuntauglichkeit als eine - situations - bedingte Haftunfähigkeit zu bezeichnen, ist deshalb gerechtfertigt. Wenn in Folgendem gleichwohl der bisher verwendete Terminus beibehalten wird, so aus dem Grunde, weil er im Gegensatz zum Begriff der unbedingten Strafvollzugsuntauglichkeit einen einheitlichen Komplex umreißt und nicht wie dieser zwei klar voneinander zu trennende Arten von Vollzugsuntauglichkeit, eben die Haftunfähigkeit und die Vollzugsuntauglichkeit im weitesten Sinne; mithin erscheint eine ausdrückliche Modifizierung nicht notwendig.

Es soll jetzt der Versuch unternommen werden, eine möglichst genaue Formel für die Begriffsbestimmung der Vollzugsuntauglichkeit in ihren drei Erscheinungsformen zu finden.

B. BESONDERER TEIL

1. Abschnitt

Die Strafvollzugsuntauglichkeit

- Unbedingte Haftunfähigkeit und Vollzugsuntauglichkeit im weitesten Sinne, bedingte Vollzugsuntauglichkeit -

I. Die unbedingte Haftunfähigkeit

Der Verurteilte, der heutzutage zur Vollstreckung seiner Freiheitsstrafe herangezogen wird, sieht sich in eine Lebensform hineingezwungen, die ihm, mag er ihr zum ersten oder bereits zum wiederholten Male begegnen, doch stets von Grund auf fremd vorkommen muß. Und dennoch erträgt er sie grundsätzlich, ohne den Bestand an körperlicher und seelischer Gesundheit, über den er bei seiner Aufnahme verfügte, einzubüßen.

Die harte Strafe früherer Zeit, die, in feuchten, dunklen Gelassen vollzogen, mit entehrender Behandlung, unzureichender und schlechter Nahrung, mit Züchtigungen und sinnloser, abstumpfender Arbeit einherging, ist abgelöst worden durch einen Strafvollzug, der es rein äußerlich bei der Beschränkung der Bewegungs- und Handlungsfreiheit bewenden läßt und, anders als in der Vergangenheit, gesundheitliche Schäden grundsätzlich nicht zur Folge hat.

Was im 18. und teilweise noch im 19. Jahrhundert in den Gefängnissen aller Länder allgemeine Erscheinung war: das Kerkerfieber, Epidemien, Siechtum und hohe Sterblichkeit [1], mutet heute fast sagenhaft an. Der moderne Vollzug trägt in jeder Hinsicht Vorsorge, daß es zu nachteiligen Auswirkungen der Freiheitsentziehung nicht kommt; er wacht peinlich über die Gesundheit seiner Gefangenen. Ihm stehen für den Notfall nicht nur Ärzte zur Verfügung, sondern auch Krankenabteilungen, psychiatrische Abteilungen und leistungsfähige Anstaltskrankenhäuser, in denen ein während der Haft auftretendes Leiden ohne Verzug behandelt und zumeist im Vollzug selbst geheilt werden kann.

Wenn in den folgenden Erörterungen von der unbedingten Haftunfähigkeit und später von der Strafvollzugsuntauglichkeit im weitesten Sinne die Rede ist, so hat dies mithin immer unter dem Aspekt zu geschehen, daß es sich hier um Ausnahmezustände handelt, um Krankheitsbilder schwerster Erscheinungsform und schlechter Prognose, denen gegenüber sich auch die beste Organisierung des Voll-

---

1) vgl dazu Mittermaier, S. 20 f.

zugs als machtlos erweisen muß.

Fälle, in denen die Haft selbst den Anstoß zur Erkrankung gab, werden bei dem heute weithin aufgelockerten Vollzug ohnehin kaum zur Diskussion stehen, es sei denn, daß der Freiheitsentzug mit der ihm immanenten Bewegungs- und Handlungsbeschränkung nach wie vor als pathogener Faktor zu gelten hat, d.h. spezifische, notwendig mit ihm verknüpfte Wirkungen auf die körperliche und seelische Verfassung des Gefangenen auszulösen vermag. Aber auch, wenn dies zu verneinen ist, können nur solche Erkrankungen die Haftunfähigkeit des Gefangenen herbeiführen, die nachweislich während des Freiheitsentzugs negativ beeinflußt werden. Denn jene setzt ja gerade voraus, daß der Gefangene die Inhaftierung nicht auf sich zu nehmen vermag, ohne daß sich damit für ihn außerhalb des Strafzwecks liegende Nachteile verbinden. Wo diese Wechselbezüglichkeit zwischen Freiheitsentzug und Erkrankung fehlt, wo also die Strafanstalt lediglich einen zufälligen, indifferenten Rahmen abgibt, da kann die Haftfähigkeit nicht in Frage stehen [1].

Welche Reizkräfte der Haft lassen sich nun nachweisen? Sind sie geeignet, einen gesundheitsnachteiligen Einfluß auf den Gefangenen auszuüben? Kann heute noch von spezifischen schädigenden Haftwirkungen die Rede sein? Diese Fragen geben Veranlassung, vor der Bestimmung der einzelnen Kriterien der Haftunfähigkeit einen Einblick in die Welt der Gefangenschaft zu nehmen und danach besonders im gerichtsmedizinischen Schrifttum nach gültigen Aussagen über Art und Ausmaß heute noch denkbarer Schädigungen durch die Haft zu suchen.

1. Die Haft; ihre Reizkräfte

Die Hafteinrichtungen bedürfen keiner Schilderung; es darf auch darauf verzichtet werden, auf die Haftarten - auf Einzel- und Gemeinschaftshaft etwa - besonders einzugehen, wenngleich nicht außer acht gelassen werden sollte, daß beide zufolge ihrer völlig verschiedenen Verhältnisse besondere Wirkungen gerade auf das Seelenleben und die Vorstellungs- und Denktätigkeit des Gefangenen haben [2]. In den Kreis der Betrachtungen gezogen werden sollen allein die Merkmale des eigentümlichen Lebensbedingungskomplexes "Haft", wie sie sich jedem Gefangenen darstellen und die seine - ihm aufgezwungene - Welt entscheidend bestimmen.

Die Eigenart der Freiheitsentziehung gibt sich in erster Linie in der anstaltsmäßigen kollektiven Zusammenfassung von Einzelinhaftierungen kund, was notwendig zur Folge hat, daß der Verurteilte sich mit seiner Aufnahme in die An-

---

1) vgl Spitzner, GoltdArch Bd 65 (1918), S. 303.
2) vgl dazu im einzelnen Mittermaier, S. 137 f.

stalt nicht nur rein äußerlich einem starren Mechanismus von Hafteinrichtungen ausgesetzt sieht, sondern auch einem Ordnungsgefüge, dem selbst die umwälzendsten Neuerungen eines fortschrittlichen Gefängniswesens das Schematische nicht zu nehmen vermögen. Verlangt wird von dem Gefangenen die fortgesetzte Beugung seines Einzelwillens unter dem Rechtswillen, der mit der anhebenden Freiheitsstrafe seinen sichtbaren Ausdruck gewinnt. Die Lebensverhältnisse finden dabei ihren Zuschnitt durch die mehr oder minder vollkommene Absperrung von der Außenwelt, durch die Einschränkung der Bewegungsfreiheit und die Versagung der Befriedigung der verschiedenen menschlichen Bedürfnisse, der elementar-vitalen und animalisch-triebmäßigen so gut wie der höheren gefühlsmäßigen: familiären, sozialen, geistigen und kulturellen. Genannt seien nur einerseits der natürliche Bewegungs- und körperliche Betätigungsdrang, geschlechtliche Neigungen, das Bedürfnis nach Reiz- und Genußmitteln, andererseits die Einförmigkeit der Außeneindrücke, die räumliche und seelische Isolierung, der Arbeitszwang bei gleichzeitig beschränkten Beschäftigungsformen und die begrenzte Schreib- und Besuchsgelegenheit.

Es steht außer Frage, daß der Umfang und die Strenge dieser Einschränkungen, daß der Haftdruck, mit dem diese Verhältnisse bezeichnet zu werden pflegen, und der Milieuzwang der Freiheitsstrafe immanent sind und auch so empfunden werden sollen und müssen; dies ändert jedoch nichts an der Tatsache, daß die Haft ihrem ganzen Wesen nach ein unnatürliches Milieu und der Zustand der Inhaftierung ein solcher unnatürlicher Lebensbedingungen ist, und zwar in einem Maße, daß selbst die beste Organisierung Abweichungen gegenüber den sonstigen Lebensverhältnissen, auch denen der untersten Bevölkerungsschichten, nicht verhindern kann. Dies ergibt auch eine Untersuchung der soziologischen Struktur dieses Lebensbedingungskomplexes.

v. Hentig [1] trifft hierzu bemerkenswerte Feststellungen, wenn er sagt: "Die Gefängnisgemeinschaft unterscheidet sich in vielfacher Hinsicht von allen anderen sozialen Organisationen, die wir im Kampf um das Dasein ausgebildet haben.... Im Gefängnis begegnen wir der einzigen soziologischen Gruppe, die sich ausschließlich aus Vertretern physischen Zwanges und Gewaltunterworfenen zusammensetzt und die in einer eigenartigen Gesellschaftsform zusammengefaßt ist. Es reicht nicht aus, die Regeln aufzuzählen, die für diese künstliche Daseinsform aufgestellt sind.... Das Gefängnis ist ein reines Kunstprodukt.... Das Zuchthaus ist von der Welt abgesperrt, aus allen normalen wirtschaftlichen und persönlichen Beziehungen abgelöst.... Es bleibt somit für Entwicklung und Stärkung der Initiative des Einzelnen kein Raum. Nur in der Sphäre des Verbotenen und Heimlichen kann der eigene Wille regsam sein. Alle Sorgen, die den freien

---

1) S. 289 f.

Menschen erfüllen und antreiben, um Arbeit, Brot, Wohnung, die Regulierung der Beziehungen zu Frauen, Freunden, Bekannten und Unbekannten, sind dem Häftling abgenommen. Die wohltuende Wirkung der Unsicherheit, der Überraschung, der plötzlichen Konfrontierung mit neuen Lebenslagen, ist aus seinem Dasein gestrichen. Eines der wichtigsten Mittel der Tiere und Menschen, durch das sie Tätlichkeiten entkommen können, ist das Fortgehen, die Ortsveränderung. Gerade diese Hilfe und Erleichterung ist dem Gefangenen abgeschnitten ...."

Es handelt sich hierbei keineswegs um eine Einzelmeinung aus dem Bereich der Soziologie, sondern um Feststellungen, die einmal mehr das zusammenfassen, was abgesehen von älteren Erkenntnissen der Psychiatrie [1], etwa der Kriminalsoziologe Karl Mannheim in seinem Werk "The Dilemma of Penal Reform" hervorhebt [2]. Er sagt: "Der alte materialistische Gedanke, daß die Vollzugsbedingungen jede für sich betrachtet, und daß jeder Kubikfuß Luft, der dem Gefangenen zugestanden wird, mit den Verhältnissen außerhalb der Anstalt verglichen und diesen gegenübergestellt werden könnte, - diese Methode der Sachbetrachtung hat sich als von Grund auf irrig erwiesen. Kein Vergleich ist möglich zwischen Sozialbedingungen, die jeder Gemeinschaft entbehren. - Große Bevölkerungsteile beziehen die lebenswichtigen Stimulantien für ihre Existenz hauptsächlich aus dem schmalen Bereich persönlicher Freiheit, die ihnen nach der Tagesarbeit verbleibt. Wenn diese, wie es im Gefängnis der Fall ist, entzogen wird, so muß ein Ersatz geliefert werden, um einen vollkommenen menschlichen Zusammenbruch zu vermeiden...."

Dies letztere mag überspitzt erscheinen; doch wäre es falsch, vollends zu leugnen, daß die Einschränkungen auf körperlichem und seelischem Gebiet mit Unlustreizen, mit erregenden Reizfaktoren einhergehen, die jedenfalls manchen Gefangenen nicht unberührt lassen können. Insbesondere wenn man sich vergegenwärtigt, daß die Norm des Strafvollzugs auf gesunde Gefangene abgestellt ist, machen bereits diese knappen Hinweise deutlich, wie verhältnismässig leicht sich die mit der Freiheitsstrafe notwendig verbundenen Beschränkungen der Bewegungs- und Handlungsfreiheit bei Menschen, die anfällig oder von vornherein in irgendeiner Hinsicht leidend sind, zu Nachteilen ausweiten können, die außerhalb des rechtlich Zulässigen liegen. Würden nicht Krankeneinrichtungen im Vollzug zur Verfügung stehen, dank derer solche Nachteile aufzufangen und meistens alsbald zu beseitigen sind, so wäre die Grenze der Haftfähigkeit bei diesen Gefangenen schnell erreicht.

---

1) vgl etwa Fr. Leppmann, Querulantentum, S. 216 f., Birnbaum, S. 237.
2) S. 70.

Bereits der vollkommen Gesunde leidet oft in irgendeiner Form unter den Einflüssen, die derartig unnatürliche Lebensbedingungen mit sich bringen, wenngleich er gemeinhin gegen die Haftschäden genügend Widerstand aufbringt, also über eine gewisse Strafadaptionsfähigkeit verfügt [1]. Birnbaum [2] spricht sogar davon, daß die Lebensform "Haft" von dem ihr Unterworfenen geradezu psychische Eigenarten erfordere, eine Ausgleichsfähigkeit, die sich am besten als "Hafttoleranz" kennzeichnen lasse. Nach Gruhle [3] gibt es ältere, erfahrene Verbrecher, die jedesmal, wenn sie wieder in die Haftanstalt eingeliefert werden, kritische Tage durchmachen müssen.

Eine lückenlose Darstellung der Haftwirkungen ist schlechterdings unmöglich. Jede Haft wirkt natürlich auf jeden Gefangenen nach ihrer und seiner Eigenart verschieden; Gefängnis, Zuchthaus, Einzel- und Gemeinschaftshaft, jede Anstalt und ihre Beamtenschaft bergen eine Fülle von Reizkräften, die gegen den Inhaftierten gerichtet sind; unnötig zu sagen, daß dieser selbst sich jeder schablonenmäßigen Betrachtungsweise entzieht: sein Geschlecht und Alter, seine Gesundheit, seine Intelligenz, Herkunft, Beruf, seine Einstellung zum Beruf und zur Familie, um nur einiges zu nennen, sind Faktoren, die im Widerspiel mit der Freiheitsentziehung eine unerhörte Variationsbreite von Hafteinflüssen zulassen. Selbst auf den, der sein Los nicht intensiv empfindet, wirkt die Haft körperlich und seelisch unmerklich ein; andere leiden sichtbar unter dem Milieuzwang, dem zu entziehen ihnen in jeder Hinsicht die Möglichkeit fehlt. Es ist dies eine Welt, so vielfältig in ihrer Monotonie und äußersten Kargheit, daß auch der langgediente Vollzugsbeamte über sie nicht völlig klar wird. Darüber, ob und in welchem Maße die Einflüsse der Haft pathologische Auswirkungen zur Folge haben, vermag letztlich allein der erfahrene Arzt Auskunft zu erteilen. Seine Meinung sei hier vor allem wiedergegeben.

2. Die physische und psychische Wirkung der Haft

a) Die Wirkungen der Haft sind naturgemäß zumeist psychischer Art, wenn auch die physische Gesundheit und Kraft des Gefangenen bisweilen etwa schon durch den Mangel an Bewegung und frischer Luft und die Art der Nahrung Beeinträchtigungen erfährt. Allerdings dürfen in dieser Hinsicht Krankheiten, die in der Mitte des 19. Jahrhunderts noch nicht ganz selten waren, wie das gefürchtete Kerkerfieber, Ruhr und Skorbut, unter den heutigen Haftverhältnissen als spezifische Wirkungen der Freiheitsentziehung außer Betracht bleiben.

Von spezifischen Wirkungen auf die körperliche Verfassung des Gefange-

---

1) vgl Husse, MonschrKrimpsych Bd 23 (1932), S. 356.
2) S. 240 f. 3) Geisteskranke Verbrecher, S. 348.

nen wird man ohnehin heute kaum noch reden können. Dies schließt jedoch nicht aus, daß die Inhaftierung auf eine schon vorhandene Erkrankung einen nachteiligen Einfluß ausübt. Zu denken ist etwa an Leiden, die ihre Ursache in Störungen des Herzens und der Kreislauforgane haben, insb. an die Krankheiten des gesteigerten Blutdrucks, die sich infolge der mit der Haft verbundenen Aufregungen erheblich - bis zum Herzinfarkt - ausweiten können.

In Betracht kommen weiter Infektionskrankheiten, wie akute schwere Augenentzündungen, Typhus, chronische Malaria, Lungenentzündungen und mit gewissen Einschränkungen wohl auch Leiden wie Magengeschwüre und Zuckerkrankheit, schließlich schwere Verletzungen, die sich der Gefangene bei der Anstaltsarbeit zuzog [1].

b) Ungleich bedeutsamer für die Problematik der Vollzugsuntauglichkeit sind jedoch die psychischen Wirkungen der Haft. Ihre Kenntnis, vor allem bei der Allgemeinheit, beruhte anfangs auf der Flut der freilich oft einseitigen Haftmemoiren und Selbstzeugnisse ehemaliger Gefangener [2], wobei allerdings zu bedenken ist, daß solche Schriften zumeist von intellektuell hochstehenden Menschen verfaßt wurden, während weitaus mehr Menschen im Gefängnis sitzen, die weniger über ihr Leben nachdenken und auch weniger sensibel sind. Außer Radbruch [3] hat Sieverts [4] derartige Selbstzeugnisse zum Anlaß genommen, die Wirkungen der Haft auf das Seelenleben, die Vorstellungs- und Denktätigkeit und auf das Gefühlsleben der Gefangenen zu untersuchen.

Als charakteristische Haftfolge hebt er, gestützt auf die übereinstimmenden Aussagen der Memoirenschreiber, einen "labilen Gemütsgesamtzustand" hervor, der sich mit der allgemeinen Steigerung des Gefühlslebens verbinde. "Überall begegnen wir der Klage, wie trotz aller Bemühungen das seelische Gleichgewicht, kaum errungen, immer wieder zerstört wird, wie die Gesamtheit des Gefängnislebens steigend auf die Nerven fällt und der Gefangene ein Spielball der wie Ebbe und Flut wechselnden "Gefängnisgefühle" der Hoffnung und der Niedergeschlagenheit, der Gefaßtheit und der Angst wird. Der Gefangene wird in seinen Stimmungen und Gefühlen auch ohne äußeren Anlaß äußerst unbeständig. Der Gesamtgefühlszustand wird reizbar und empfindsam, er ist selten ganz entspannt, sondern meist gesteigert erregbar... das sind die seelischen Erschütte-

---

1) vgl hierzu Vorkastner, S. 206; Ponsold, S. 242.
2) Zur Weltliteratur zählt Oscar Wilde's: "Ballade vom Zuchthaus zu Reading".
3) Psychologie der Gefangenschaft, ZStrWiss Bd 32 (1911), S. 339 f.
4) Die Wirkungen der Freiheitsstrafe und Untersuchungshaft auf die Psyche der Gefangenen, 1929.

rungen durch traurige Eindrücke aus der Strafanstalt selbst, wie das Gestöhn eines Sterbenden, ... Geräusche, die anzeigen, daß ein Gefangener geisteskrank geworden ist. Solche schon in der Freiheit auf die Nerven gehenden Eindrücke sind für den Gefangenen, der sowieso nur düstere Eindrücke um sich hat, in der gefühlsmäßigen Tiefenwirkung einfach verheerend, weil er durch seine ganze Umgebung lange unfähig ist, davon loszukommen. Der freie Mensch dagegen kann solche Eindrücke rasch durch andere entgegengesetzte, die er aufsucht, verscheuchen... [1]."

Diese Folgerungen, die sich aus den Aufzeichnungen der Betroffenen selbst herleiten lassen, finden ihre Bestätigung in den Aussagen der Ärzte, insb. auch der Psychologen, deren lebhaftes Interesse an den Fragen, wie denn die Haft auf den Gefangenen physisch und psychisch wirke, schlagartig gegen Ende des vergangenen Jahrhunderts einsetzte. Es gibt Arbeiten, die anhand eines in der eigenen Praxis gesammelten Materials in rein klinisch-deskriptiver Form eine symptomatologische Schilderung der Haftäußerungen und der Verhaltensweisen der Gefangenen bieten, so die des Arztes der Beobachtungsstation für geisteskranke Gefangene in Halle, Siefert [2], und es fehlt nicht an Werken, in denen eben diese Sachverhalte stets aufs Neue angesprochen und darüberhinaus in ihrer Folgenschwere bewertet werden. Genannt seien für viele andere nur Verfasser wie Friedrich Leppmann, Birnbaum, Wilmanns und Gruhle.

Betont wird von allen, daß gerade in der Haft, besonders in der langfristigen Strafhaft, eine ganze Anzahl verschiedenartiger Momente zusammentreffen und -wirken, die direkt oder auf Umwegen die seelische Verfassung, das psychische Leben - auch des Gesunden - in ungünstiger Weise beeinflussen. Die Folge davon sind Reaktionen verschiedenster Gestaltungen. Birnbaum unterscheidet in seiner Kriminalpsychopathologie [3] zwischen solchen, mit denen der Gefangene versucht, sich den unnatürlichen Verhältnissen anzugleichen (Ausgleichsreaktionen) bzw. sich mit ihnen abzufinden (Flucht- und Ausweichreaktionen) und solchen, bei denen die Anpassungsfähigkeit (Auflehnungsreaktionen) oder wenigstens das Anpassungsstreben (Unterliegensreaktionen) versagt.

Diese Haftäußerungen können jedoch nicht ohne weiteres mit der Frage der Haftfähigkeit in Zusammenhang gebracht werden, und zwar deshalb nicht, weil sie je nach Art und Grad ihrer Auswirkungen gewissermaßen als "normal", der Strafhat immanent anzusehen und zumeist nur v o r ü b e r g e h e n d e r, das äussere Verhalten bestimmender Natur sind, nicht aber die Gefangenenpersönlichkeit in ihrem Kerne treffen und beeinflussen. Bedeutsam werden die Haftäußerungen erst, wenn sie sich, hervortretend in allgemeiner Abstumpfung und Verödung

---

1) S. 110 f. 2) Über die Geistesstörungen der Strafhaft, 1907.
3) S. 238 f.

des seelischen Lebens, im Verlust der psychischen Vitalität, zu nachhaltigen und chronischen Formen oder wohlmöglich gar zu pathologischen Gestaltungen herausbilden.

aa. "Haftpsychosen"

Hier nun kommen außer den psychisch-nervösen Haftfolgen, die auch an sich vollwertige, widerstandsfähige Konstitutionen erfahrungsgemäß nicht immer verschonen, vornehmlich wohl die sog. Haftpsychosen in Betracht, deren Eigenart und deren Einfluß auf die Strafvollzugstauglichkeit im Laufe der Zeit höchst unterschiedliche Wertungen gefunden hat.

Schon in der Terminologie finden sich von Anfang an Unterschiede. Während z.B. Siefert [1] und Birnbaum [2] sowohl die echten Geistesstörungen als auch die psychogenen Haftstörungen unter die Haftpsychosen fallen lassen [3], wollen etwa Trunk [4] und Wilmanns [5] lediglich letztere als solche begreifen, und zwar deshalb schon, um bereits rein äußerlich eine Verwechslung mit den echten Psychosen zu vermeiden.

Ganz allgemein gesprochen, wird man die Haftpsychosen als psychisch ausgelöste Steigerungen und Aktivierungen der Verhaltensweise abnormer Persönlichkeiten im Zusammenhang mit der Haft bezeichnen dürfen. Welche Bedeutung aber kommt dem Faktor "Haft" zu?

Eines ist wohl festzustellen: Einigkeit besteht in Fachkreisen darüber, daß von einer echten, spezifischen Haftpsychose nicht die Rede sein kann, daß also diese Reaktionen und Äußerungen keine notwendig mit der Haft verknüpften, mit Naturnotwendigkeit auftretenden Erscheinungen sind, sondern solche, die ebensogut im freien Leben vorkommen können; sie sind Kunstprodukte der Haft, bestenfalls charakteristische Spielarten und bloße Haftvarianten der abnormen Persönlichkeit [6]. "Mit dieser Erkenntnis entfallen nun die für den Fall der Anerkennung einer wirklichen spezifischen Haftpsychose nahegelegten Konsequenzen: die Haft an sich kann nicht als allgemeiner pathogener Faktor gelten, der für sich allein und schon bei psychisch Vollwertigen zur Erzeugung einer psychischen Erkrankung ausreicht, nicht als eine Noxe, die in ihrer Wirkungsweise grundsätzlich eine erheblich über Strafzweck und -ziel hinausgehende Schädlichkeit dar-

---

1) S. 230. 2) S. 244.

3) So auch Aschaffenburg, Handbuch, S. 129 f., der darüberhinaus die Mehrheit der Haftpsychosen den echten Psychosen zurechnen will.

4) MonschrKrimpsych, 27. Jhrg (1936), S. 67. 5) S. 124.

6) vgl z.B. Rixen, Strafvollzugsuntauglichkeit S. 26; Wilmanns, Über Gefängnispsychosen, S. 58; Birnbaum, S. 253.

stellt ...."[1].

Welche Einschätzung erfährt aber die Haftpsychose dann? Bemerkenswert ist ein erheblicher Auffassungswandel in dieser Frage in neuerer Zeit, der nicht zuletzt auf die Säuberung des Krankheitsbegriffs in der Psychiatrie und die klare Scheidung der Psychopathie von der Psychose durch Kurt Schneider[2] zurückzuführen sein wird.

Bis hierher hat man die Haftpsychosen überwiegend einseitig auf ein passives, leidvolles Erleben der Haft zurückgeführt, etwa in dem Sinne, daß der Mehrzahl der mit solchen Störungen reagierenden Gefangenen die Haft unerträglich sei und sie dem Haftdruck nicht anders begegnen bzw. sich entziehen könnten als durch ein maßlos verstärktes, sich bis zu psychotischer Höhe steigerndes abnormes Verhalten. Bei Friedrich Leppmann[3] finden wir "in lückenloser Reihenfolge alle Übergangsstufen vom luftschloßbauenden Träumer bis zu dem in phantastischen Wahngebilden befangenen Paranoiker, vom arroganten und rechthaberischen Quengler bis zum querulatorischen Verrückten" aufgeführt, bei Birnbaum[4] und Wilmanns[5] gar eine ganze Typologie "haftpathologisch bedeutsamer Spielarten", und alle tragen den Stempel des engsten, unmittelbarsten und vielseitigsten Zusammenhanges mit der Haft[6]. Zwar fehlt es auch hier nicht an Hinweisen auf gewisse Tendenzen abnorm veranlagter Gefangener zum gewohnheitsmäßigen, autosuggestiven Hineingleiten, zur bewußten Flucht in die Haftpsychose und auf deren besonderen, den echten seelischen Störungen fremden Charakter als Zweck- und Abwehrmittel[7].
Doch bei allen besteht die Auffassung, daß die Haftpsychose überwiegend Haft-Reaktion sei; so ist es zur Hypothese von der Unerträglichkeit des Freiheitsentzuges für abnorme Persönlichkeiten gekommen, die zumindest bis in die dreißiger Jahre die führende gewesen sein dürfte und nicht zum wenigsten dazu beigetragen hat, daß der Ruf nach Sondereinrichtungen, festen Häusern in Irrenanstalten und Irrenadnexen bei den Haftanstalten (erstmalig 1887 in Moabit eingerichtet) bereits frühzeitig laut wurde.

Der Eindruck bleibt jedoch nicht aus, daß bei aller wissenschaftlichen Genauigkeit eine Überbewertung des Exogenen, der Erlebniswelt des Gefangenen als Faktor für die psychogenen Störungen stattgefunden hat und daß damit die

---

1) Birnbaum, aaO.
2) Die psychopathischen Persönlichkeiten (1. Aufl. 1923).
3) Strafvollzugsunfähigkeit, S. 384.
4) S. 248 f. 5) S. 128 f. 6) vgl Birnbaum, S. 250, Siefert, S. 230.
7) vgl Birnbaum aaO; Fr. Leppmann, Querulantentum, S. 226; Wilmanns, S. 118

Haft zu einseitig als maßgebende äußere Determinante für wesentliche Krankheitselemente aufgefaßt wurde. "Ursache der zu beobachtenden Störungen ist neben einer grundsätzlich notwendigen anlagemäßigen Bereitschaft zu solchen Störungen immer die äußere, umweltbedingte Einwirkung der Strafhaft", sagt Trunk [1]), und Wilmanns [2]) begreift die Haftpsychosen als "Produkte von Anlage und äußeren Einwirkungen, pathologische Reaktionen abnorm veranlagter Persönlichkeiten auf mittelbare und unmittelbare Schädigungen durch die Haft...", wobei stets darauf hingewiesen wird, daß Störungen, die sich im Milieu der Strafanstalt entwickeln, vornehmlich Resultate eines äußeren, entfernbaren Moments seien. Hier liegt die Folgerung nahe, die Haft stelle im Hinblick auf abnorm Veranlagte eben eine doch erheblich über Strafzweck und -ziel hinausgehende Schädlichkeit dar und eine entsprechende Störung löse zumindest den Verdacht aus, daß der betreffende Gefangene haftunfähig sei.

Allerdings kommt nicht zuletzt auch Birnbaum [3]) zu dem Schluß, daß der Haft zwar die Bedeutung eines Prüfsteines für die psychische Toleranz, eines Indikators der pathologischen Reaktivität zufalle, daß aber die psychogenen Haftstörungen gemäß ihrer engen Bindung an das Haftmilieu für die Zukunftsgestaltung des Gefangenen relativ wenig belangvoll seien. Ihr Einfluß gehe gewöhnlich nicht über die zugehörige Haftphase hinaus und brauche die Eignung für das freie Leben wie die spätere soziale Brauchbarkeit nicht in Frage zu stellen.

Weiter fehlt es auch bei vielen Verfassern nicht an dem Hinweis, daß eine Mehrheit der Haftpsychosen wunschbedingt und simulationsentsprungen seien [4]), was Wilmanns zu dem Schlagwort von der "Abhängigkeit der Haftpsychose vom Zeitgeist", der bei manchen Gefängnisbeamten und Ärzten herrsche, veranlaßt hat, und zu der Feststellung, daß das Bestreben der Psychiater, ihre Anschauungen über die zweckmäßigste, der besonderen Wesensart des Gefangenen gerechtwerdenden Behandlung in den Strafvollzug zu übertragen, den traurigen Erfolg gehabt habe, "daß weniger der Strafvollzugsbeamte, als vielmehr der Verbrecher sich auf die psychiatrischen Gedankengänge einzustellen wußte, und daß das wesentliche Ergebnis der von hohem Ethos getragenen Bestrebungen die Züchtung einer Massenpsychose war" [5]).

---

1) MonschrKrimpsych, Jahrg. 1936/67. 2) S. 124. 3) S. 254.
4) vgl Trunk, aaO S. 69, derselbe aaO S. 309; Birnbaum, S. 250 und Nachweise bei Gruhle, Geisteskranke Verbrecher, S. 349 f., im Gegensatz allerdings zu Aschaffenburg, Handbuch, S. 129 f., der die meisten scheinbar gewollten Zustände für echte Psychosen hält.
5) Wilmanns, S. 201 f., 232; vgl auch Gruhle aaO.

Damit ist die Bedeutung der Haftpsychosen letztlich zweifelhaft geblieben und die Folgerungen, die in Bezug auf die Fragen nach der Strafvollzugstauglichkeit ihr verfallener Gefangener gezogen wurden, hatten trotz aller wissenschaftlichen Bemühungen keine gesicherte Grundlage aufzuweisen. Es wäre voreilig, heute zu behaupten, daß sich die Problematik, die mit der Haftpsychose verbunden ist, aufgelöst habe. Dennoch darf wohl festgestellt werden, daß sich insb. seit dem Erscheinen des nunmehr in 9. Auflage vorliegenden Werkes Kurt Schneider's: "Die psychopathischen Persönlichkeiten" im Jahre 1923 ein Wandel in der Auffassung von der abnormen Persönlichkeit abzeichnet, der nicht zuletzt auch auf die Behandlung dieser Menschen im Strafvollzug seinen Niederschlag findet.

Schneider ist mit der Einführung eines streng somatischen, sich ausschließlich an körperlichen Seinsbegriffen orientierenden, nicht aber ins Psychologische oder Soziologische umgebogenen Krankheitsbegriffs in die Psychiatrie den Anschauungen entgegengetreten, die die abartige Veranlagung als Kümmerform oder Vorstufe der großen Geisteskrankheiten, bzw. als Grenzzustände zwischen gesund und krank mit einer innewohnenden Tendenz zur Krankheit hinstellten [1]. Er hat darauf hingewiesen, daß bei den abnormen Persönlichkeiten kein Krankheitsprozeß am Werke sei, der den Menschen ergreift, sondern daß von Anfang an deren Beschaffenheit eine andere sei als bei dem "normalen" Durchschnitt. So kommt er zu einer strengen Scheidung der Psychopathie von der Psychose und gleichzeitig zu der Auffassung, daß die Grundlagen der abnormen Persönlichkeit ganz vorwiegend im Anlagemäßigen, Angeborenen liegen, daß aber das Exogene eine wesentliche Rolle nicht spielt. Zwar dürften das Inhaltliche, die Anlässe und seelischen Gründe von Schwankungen und Versagen und damit die Möglichkeiten therapeuthischer Einwirkung nicht übersehen werden; doch es gelte ebenso, über den Triebkonflikten, Erlebnissen, Schicksalen nicht die angeborenen, angelegten Eigenarten, Schwächen, Gefahrenpunkte, Klippen einer Persönlichkeit, kurz das den Erlebnissen Vorgegebene, das, was der Mensch an Eigenschaften m i t b e k o m m e n hat, außer acht zu lassen [2].

Diese Feststellungen sind, auch wenn man nicht dazu neigt, den Erlebnisfaktor so gering zu bewerten, für die Einschätzung der Haftpsychosen höchst bedeutsam, denn sie vergegenwärtigen nicht weniger als daß die Einflüsse der Inhaftierung, wenn sie auch nicht hinwegzudenken sind, doch neben der der Gesamtperson jeweils innewohnenden Tendenz, sich mit der Umwelt und Gemeinschaft in bestimmter Weise auseinanderzusetzen, d.h. neben der Zielstrebigkeit ihrer abnormen Verhaltensweise, kaum ausschlaggebend ins Gewicht fallen.

Auf den von Schneider erarbeiteten Grundlagen fußend, kommt so auch Würf-

---

1) S. 9 f. 2) S. 57.

ler in einer den Materialien zur Strafrechtsreform beigefügten rechtsvergleichenden Schrift [1] zu der bemerkenswerten Folgerung, daß entgegen der so plausibel klingenden Unerträglichkeitshypothese die Haftreaktionen vor allem vorwärts gerichtet, nicht rein kausal, sondern final zu verstehen seien. Zwar entstünden sie in Reibung an einer unbehaglichen Gegenwart, doch führe genaues Forschen zu der Erkenntnis, daß sie sich - was durchaus bereits in früheren Arbeiten anderer Verfasser zum Ausdruck gekommen ist! - auf Leben, auf Wunscherfüllung, Verbesserung der Lage, auf Vorteile, auf Minderung der Unlust, auf Lustgewinn richteten [2]. In die Wirklichkeit der Haftanstalt übertragen, bedeute dies oftmals das zähe Festhalten an einer ganz bestimmten Linie: vom Arrest in die Zelle, von der Einzelhaft in die Gemeinschaft, von der Zellenarbeit zur Außenarbeit, vom Lazarett über das Krankenhaus in die Freiheit. Es sei mithin unrichtig, von Haft - Reaktionen zu sprechen, sondern wegen ihres vorwärts, auf Zwecke und Zielen gerichteten Charakters nur die Bezeichnung "Proaktion" gerechtfertigt [3].

Es fällt nicht schwer, einzusehen, zu welch abweichenden praktischen Folgerungen, vornehmlich auch auf forensischem Gebiet, dieser Anschauungswandel führen muß. Die These, daß die Haft grundsätzlich keinen unerträglichen Erlebnisfaktor für den abnorm veranlagten Gefangenen darstellt, der ihn in die Rolle des Leidenden drängt, sondern daß sie, gleichwertig mit unendlich vielen anderen Situationen des freien Lebens, lediglich einen Reibungspunkt, eine der Klippen abgibt, die ihn herausfordern, seine Eigenschaften, sein subjektives Befinden, sein Daseins- und Lebensgefühl überdeutlich auszuspielen, dies alles läßt die Neigung aufkommen, von einer Überbewertung gerade der psychischen Wirkungen der Haft auf die abnormen Persönlichkeiten Abstand zu nehmen. Andererseits erscheint es nicht ratsam, nun statt der Unerträglichkeitshypothese der Auffassung von der Zielstrebigkeit abartiger Verhaltensweise, von der Haftproaktion als Äußerung einer der abnormen Persönlichkeit innewohnenden Tendenz, unlustvolle Anforderungen um jeden Preis zu umgehen, doktrinär anzuhängen. Gerade wegen der Fülle der individuellen Ausgestaltungen und Verbindungen dürfte es eine Seltenheit sein, daß nur eine Eigenschaft so ganz vorherrscht, daß sie total ist [4]. Deshalb auch wird man wohl gut daran tun, die Frage, ob die Haft dem abartig Veranlagten besondere Nachteile

---

1) "Die Behandlung der Psychopathen und geistig Minderwertigen im Vollzug", 1959.

2) So bereits Trunk, MonschrKrimpsych, 27. Jahrg (1936), S. 69.

3) Würfler aaO S. 80 f.

4) Wodurch sich Schneider nicht zuletzt auch veranlaßt sah, von einer systematischen Typenlehre, einer Reaktions- oder Konstitutionstypologie etwa, abzusehen; vgl. S. 22 f.

zufügt, nicht mit dieser oder jener Einschätzung der Haftpsychose zu beantworten, sondern man wird sie von Fall zu Fall zu lösen haben. Dieses Denken allein bewahrt die forensische Psychiatrie vor der Gefahr theoretischer Enge.

Eines allerdings darf anscheinend als gesichert angenommen werden, mag man nun mit Birnbaum von vermeidbaren Kunstprodukten der Haft sprechen oder mit Würfler von zielstrebigen Haftproaktionen, mag man schließlich mit anderen die Haftpsychose als stets harmlos bezeichnen [1]: ihre Wirkungen gehen jedenfalls über die Haftphase kaum hinaus, sie beeinträchtigen die Zukunftsgestaltung des betreffenden Gefangenen nicht. Wenn es aber richtig ist, daß dieser neben der Beeinträchtigung der Bewegungs- und Handlungsfreiheit herlaufende weitere Nachteil - die Haftpsychose - nur vorübergehender Natur ist, so wird das ohne Frage eine bedeutsame Rolle bei der Annahme der Haftfähigkeit bzw. -unfähigkeit spielen.

bb. Psychosen

Werden als psychische Wirkungen der Strafhaft einmal die psychisch-nervösen Reaktionen genannt, zum anderen aber auch die sog. Haftpsychosen als immerhin im Zusammenhang mit der Haft sichtbar werdende Gestaltungsformen abnormer Persönlichkeiten bezeichnet, so handelt es sich hierbei, vor allem bei den Haftpsychosen, nicht um Krankheitsprozesse im Sinne des Schneider'schen Krankheitsbegriffs, sondern allenfalls um drastische Manifestationen seelischer Beschaffenheiten, die von der Durchschnittsnorm abweichen. Im Gegensatz dazu stehen die echten Psychosen, so die im engeren Sinne organischen oder toxischen Gehirnkrankheiten; sicher sind auch die Schizophrenie und Zyklothymie krankhaft zu nennen.

Daß diese Geisteskrankheiten auch während der Strafhaft zum Ausbruch gelangen bzw. in Erscheinung treten können, ist begreiflich, wenn man davon ausgeht, daß ihre Entwicklung zumeist schleichend anhebt, sei es nun in der Freiheit oder in der Gefangenschaft, und ihnen eine besondere Tendenz zum Fortschreiten und zur Vernichtung der individuellen Eigenart der Persönlichkeit eigen ist [2]. Vor allem erscheint es deshalb nicht verwunderlich, wenn langjährige oder lebenslängliche Gefangene an chronischen, zu geistigem Siechtum führenden Psychosen erkranken.

Allerdings ist auch hier die Frage an den Arzt zu stellen, ob das Zusammenfallen von Haft und Geisteskrankheit ein bloß zufälliges ist oder ob ein innerer Zusammenhang zwischen beiden besteht. Auf den ersten Blick scheint zwar

---

1) so Gruhle, S. 349.
2) so statt anderer Wilmanns, S. 23.

der Einwand berechtigt, eine diesbezügliche Klärung erübrige sich, weil ohnehin die Strafvollzugsuntauglichkeit festgestellt werden müsse; denn dem Geisteskranken fehle es sowohl an dem erforderlichen Verständnis als auch an der Empfänglichkeit für die ihm auferlegte Strafe. Doch sind damit lediglich die Endphasen des geistigen Verfalls ins Auge gefaßt, nicht aber die Zwischenstadien des Prozesses und vor allem nicht die Symptome, die auf die Gefahr einer nahen Geisteskrankheit begründet schließen lassen. Da heute nach Gruhle [1] so weitgehende Besserungen psychotischer Leiden bekannt sind, zumindest aber die Berechtigung besteht, einen Stillstand im Beginn der Erkrankung als möglich anzunehmen, so spricht alles für eine Klärung der Frage, ob die Strafhaft selbst Einfluß auf das Fortschreiten des Verfalls hat bzw. ob es wahrscheinlich oder möglich ist, daß dem Betroffenen mit der Strafhaft auch die Psychose erspart bleiben würde.

Von den in der Strafhaft vorkommenden Geisteskrankheiten finden wir die Paralyse, die schwere Epilepsie, weitaus am häufigsten aber die Schizophrenie erwähnt. Daß die jeweiligen Verfallserscheinungen nicht selten erstmals während der Zeit der Inhaftierung auftreten, scheint dabei auf einen besonders ungünstigen Einfluß der Haft hinzudeuten, wird aber doch dadurch plausibel, daß im Strafverfahren selbst bereits eine Aussonderung der Zurechnungsunfähigen stattgefunden hat und damit zumindest die sinnfällig Erkrankten den Haftanstalten von vornherein vorenthalten bleiben. Auch die Tatsache, daß sich vornehmlich Langinhaftierte als anfällig erweisen, spricht nicht notwendig für eine Beeinflussung durch die Haft, wenn auch nach Gruhle [2] gerade die Schizophrenie desto häufiger zum Ausbruch kommt, je länger der Strafvollzug dauert. Immerhin liegt es hier im Bereich des Möglichen, daß die Äußerungen der schleichenden Entwicklung der Psychose nicht rechtzeitig in ihrer Bedeutung erkannt, sondern insb. von dem Vollzugsbeamten als Starrsinn, Bosheit, Faulheit oder Simulation behandelt werden. Das Ergebnis der hierauf nicht selten ausgesprochenen Disziplinarstrafen ist dann jedenfalls kein günstiges.

Aschaffenburg [3] will darüberhinaus die Erfahrung gemacht haben, daß sowohl die Angst vor der Verhandlung und der Strafe, als auch die Einwirkung der Haft vielfach zu gering eingeschätzt werde. Zwar werde durch die Haft keine Schizophrenie hervorgerufen, aber die Auslösung einer in dem Kranken schlummernden Veranlagung zu diesen Erkrankungen sei nicht zu verkennen. So seien die meisten der scheinbar gewollten Zustände echte Psychosen.

---

1) Geisteskranke Verbrecher, S. 354.

2) aaO S. 353.

3) aaO S. 130.

Auch Wilmanns[1] tritt der von vielen[2] geäußerten Ansicht, daß die echten Psychosen verschiedenster Art zur Strafhaft höchstens in lockerer Beziehung stünden und zumeist verkannte und irrtümlich bestrafte Geisteskranke beträfen, zumindest zweifelnd entgegen. Er verweist vor allem auf "die alte Erfahrung, daß im Beginn der Erkrankung eine Aufhebung der Strafhaft und die Versetzung des Kranken in ein anderes Milieu oft von günstigem Einfluß auf die stürmischen Äußerungen der Psychose ist".

Birnbaum[3] schließt sich dieser Meinung insofern an, als er einen haftpathologischen Einschlag, eine "Haftfärbung" des Krankheitsbildes nicht leugnet; ein vorbeugender, abschwächender oder umgestaltender Einfluß könne jedoch von einer Ausschaltung oder Veränderung der Haftfaktoren nicht gerade erwartet werden, weil sich die Haftfärbung ohnehin zumeist mehr oder weniger schnell mit fortschreitender Krankheitsentwicklung verliere und den üblichen typischen Symptomenkomplexen, vor allem bei den Schizophrenien, Platz mache. Die praktische Schlußfolgerung hieraus sei, daß die Bedeutung der Haft im wesentlichen nicht über die eines äußeren ziemlich indifferenten Rahmens, eines "zufälligen Aufenthaltsortes" für den schicksalsmäßigen, unvermeidbaren Gang der Psychosen hinausgehe.

Es kommt dem Juristen nicht zu, die Wiedergabe dieser Auffassungen mit einer Wertung zu verbinden, doch hat es den Anschein, als werde gerade von Birnbaum auf die vermeintliche Unaufhaltsamkeit der ablaufenden Störung entscheidendes Gewicht gelegt, im Vergleich wozu die Umwelteinflüsse jeglicher Art dann zwangsläufig an Gewicht verlieren müssen.

Daß dieses Gefühl der Ohnmacht gegenüber dem fortschreitenden Verfall der Persönlichkeit in dem Maße nicht gerechtfertigt ist, scheint heute festzustehen. Selbst bei den Schizophrenien hält man die Prognose nicht mehr für so schlecht wie früher; so findet der gegenwärtige Forschungsstand des Schizophrenieproblems seinen Niederschlag in einer höchst bemerkenswerten Zahl variierter Behandlungsmethoden (Elektroschock-, Insulinbehandlungen und medikamentöse Therapien verschiedenster Art)[4], wobei freilich gleichzeitig in der Mannigfaltigkeit der grundlegenden Ansichten nach wie vor eine erhebliche Unsicherheit in der wissenschaftlichen Begründung zum Ausdruck kommt, andererseits aber immerhin zu erkennen ist, daß nicht zuletzt auch die Schizophrenie vieles von dem Schrecken verloren hat, der gerade darin seinen Grund hatte, daß der von

---

1) S. 127; vgl auch derselbe, Über Gefängnispsychosen, S. 23.
2) vgl z.B. Siefert, S. 230.
3) S. 247.
4) vgl Benedetti, M. Bleuler, Kind, Mielke, Schizophrenienlehre, S. 38 f., S. 90 f.

einer Psychose Befallene dem schicksalsmäßigen Verlauf dieser Krankheit ohne rechte heilende Hilfe ausgeliefert war.

Wenn sich darüberhinaus Manfred Bleuler am Eröffnungstage des II. internationalen Kongresses für Psychiatrie in Zürich im Jahre 1957 zu der Feststellung veranlaßt gesehen hat, daß persönliche Einflüsse der ursprünglichen Anlage, der Lebensgeschichte, körperlicher Eigenarten, der Stellung zu den Mitmenschen in ihrer Bedeutung für schizophrene Entwicklungen durchaus bereits zu erkennen seien [1], so besteht hiernach aller Grund, einen Zusammenhang zumindest der am häufigsten in der Strafhaft auftretenden Geisteskrankheit mit den Hafteinflüssen nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen.

c. Zusammenfassung

Ohne den Anspruch erheben zu wollen, daß diese in die medizinische Wissenschaft übergreifenden Erörterungen den Problemkreis der physischen und psychischen Wirkungen der Haft in jeder Beziehung zutreffend umreißen, - hier vermag nur der erfahrene Arzt gültige Aussagen zu machen -, darf doch in vorsichtiger Schlußfolgerung wenigstens festgestellt werden: als allgemeiner pathogener Faktor kann die Haft nicht gelten; Schädigungen, die sich im Laufe des Strafvollzugs bemerkbar machen, sind keineswegs allein durch die Internierung bedingt und ebenso wenig an sie allein gebunden. Mag dies auch in früheren Zeiten anders gewesen sein, in denen beispielsweise Kerkerfieber, Kerkertyphus, Skorbut als Folgeerscheinungen zutiefst primitiv ausgestatteter Örtlichkeiten und mangelhafter, wenn nicht gar überhaupt unterlassener Krankenbehandlung häufig auftraten, heute können solche spezifischen Wirkungen der Haft nicht zuletzt dank der Bestrebungen, die Gefangenschaft unter Wahrung zwar ihrer zweckbestimmten Eigenart doch möglichst stark nach dem Muster des freien Lebens zu gestalten, als überwunden bezeichnet werden. Sie gehören der Vergangenheit an.

Es bleibt mithin zu konstatieren, daß sowohl die physischen als auch die psychischen Einflüsse der Haft eine die Haftfähigkeit in Frage stellende Ausprägung nur da finden können, wo die Konstitution des Gefangenen bereits in der Freiheit des täglichen Lebens erschüttert gewesen ist. Für den "Gesunden", den "Normalen", der zur Aufnahme kommt, wird die Haft trotz aller unnatürlicher Abweichungen von den Verhältnissen außerhalb der Strafanstalt eine nennenswerte gesundheitliche Schädigung nicht mit sich bringen. Zwar stellt die Freiheitsstrafe durch die Summe von Entbehrungen körperlicher und seelischer Art ganz zwangsläufig ein gewisses Maß an Leiden dar und gewisse Beeinträchtigun-

---

1) Problematik der Schizophrenien, S. 162.

gen sind unvermeidbar, mögen sie auch im Einzelfalle je nach der individuellen Organisation des Gefangenen in ihrer Intensität schwanken, mal stärker, mal kaum in Erscheinung treten. Sie müssen jedoch als dem Freiheitsentzug immanent grundsätzlich hingenommen werden. Zweifel an der Haftfähigkeit werden sie jedenfalls auch hinsichtlich dessen, der sich von vornherein als durch Krankheit oder Abartigkeit geschwächt erwiesen hat, solange nicht aufkommen lassen, wie sie, um die treffende Formulierung eines Arztes aus dem Jahre 1885 [1] zu gebrauchen, sozusagen physiologische bleiben, weil sie sich spätestens nach der Entlassung wieder ausgleichen.

Solche Beeinträchtigungen sind mit dem Strafzweck noch vereinbar. Milieuzwang und Haftdruck liegen unabdingbar im Wesen der Strafe und müssen auch in gewissem Sinne leidvoll empfunden werden. Es wäre deshalb absurd, wollte man jede Reaktion eines Gefangenen mit der Erklärung, sie beweise seine Haftunfähigkeit, honorieren.

Darüberhinaus wird derjenige, der sich der Problematik der Haftunfähigkeit zuwendet, noch eines wohl zu beachten haben: es fehlt heutzutage in unserem Gefängniswesen weder an einer vorbeugenden Gesundheitsfürsorge noch an einer, wenn auch nicht übertriebenen, so doch verantwortungsbewußten Krankenbehandlung [2]. Spezialabteilungen für Tuberkulöse, psychiatrische Abteilungen oder Krankenhäuser sind zumindest jeder größeren Strafanstalt angeschlossen. Mögen sie auch rein zahlenmäßig den Anforderungen bislang nicht genügen, so geben sie doch andererseits die Gewähr, daß ein hoher Prozentsatz selbst schwerer Erkrankungsfälle innerhalb der Anstaltsmauern, d.h. während der Freiheitsentzug fortdauert, behandelt und geheilt wird. Die Folge davon ist, daß von einer echten, unbedingten Haftunfähigkeit tatsächlich nur noch in außergewöhnlichen Fällen die Rede sein kann; sie wird grundsätzlich im Vollzug selbst abgewendet und ist damit zumeist allein von den jeweiligen örtlichen Verhältnissen abhängig [3]: sie bleibt eine relative.

Wenn hier fürs erste nur die absolute, unbedingte Haftunfähigkeit erörtert wird, so hat dies mithin immer in dem Bewußtsein zu geschehen, daß sie dort n i c h t in Frage stehen kann, wo die zur Verfügung stehenden Krankeneinrichtungen zur Behandlung und Heilung der durch die Haft beeinflußten Erkrankung ausreichen. Erst in den Fällen, wo der Strafvollzug als solcher, also auch unter

---

1) Baer: "Die Beurteilung der Aufschiebung und Unterbrechung von Freiheitsstrafen", S. 230.
2) vgl Mittermaier, S. 111: "Kein Gefängnis ist zum Sanatorium geworden".
3) vgl Schütz, Haftfähigkeit, S. 732; Kleinknecht-Müller-Reitberger, Anm. 3 zu § 455 StPO.

der Voraussetzung sachgemäßer ärztlicher Behandlung, nicht statthaben kann, ohne daß damit für den Gefangenen über den Strafzweck hinausgehende Nachteile verbunden sind, kommt eine unbedingte Haftunfähigkeit in Betracht. Welche Richtlinien aber lassen sich da aufstellen?

3. Die Kriterien der unbedingten Haftunfähigkeit nach den Strafvollzugsregelungen, der StPO und dem Schrifttum

Mit Begriffen, die den über den Strafzweck hinausgehenden Nachteil für den Gefangenen als "außerordentliches, nicht beabsichtigtes Übel" [1], einer "schweren gesundheitlichen Schädigung" [2] oder einem "erheblichen Schaden an Körper und Geist" [3] kennzeichnen, ist heute nichts gewonnen, so revolutionierend sie auch einstmals schon ihrem Grundgedanken nach gewesen sein mögen. Sie sind zu unbestimmt und darüberhinaus einfach durch die Tatsache der wirksamen modernen Behandlungsmöglichkeiten innerhalb der Strafanstalten weitgehend abgetan. Was heute notwendig ist, sind Kriterien, die verdeutlichen, in welchen Fällen die begründete Besorgnis besteht, daß der Gefangene trotz sachgemäßer anstaltsärztlicher Hilfe die Haft ohne Schädigungen nicht durchmachen wird. Daß diese Schädigungen ein gewisses Ausmaß erreichen müssen, kann nach den bisherigen Erörterungen nicht mehr zweifelhaft sein.

Zwei Gesichtspunkte erscheinen hier wesentlich: die Gefahr, daß sich die Einflüsse der Haft auf die körperliche und seelische Verfassung des Gefangenen nach der Entlassung nicht mehr oder doch nur unter Schwierigkeiten werden ausgleichen lassen, - im folgenden als "Dauerschädigung" bezeichnet -, und die Gefahr, daß die Haft Mitursache seines Todes sein könnte.

Es handelt sich hierbei keineswegs um Richtlinien, die erstmalig in unseren Tagen aufgestellt worden sind. Bereits in der Badischen StPO vom 6.3.1845 findet sich eine Vorschrift (§ 349), die bestimmte, daß mit der Anwendung des Strafübels dann einzuhalten sei, wenn von der Vollziehung der Strafe eine "lebensgefährliche Verschlimmerung zu besorgen ist".

Noch weiter ging ein preußischer Ministerialerlaß vom 20.1.1853 [4], nach dem Haftunfähigkeit auch dann anzunehmen war, wenn außer der nahen Lebensgefahr "eine bedeutende und nicht wieder gutzumachende Gefahr für ... die Gesundheit des in Haft zu Bringenden" erwartet werden mußte.

---

1) vgl Planck (1857), S.623.
2) vgl Birnbaum, Die psychopathischen Verbrecher, S.483, derselbe, Kriminalpsychopathologie, S.256.
3) vgl Müller, Der Begriff der Strafvollzugsfähigkeit, S.655.
4) zitiert nach Rixen, die Gemeingefährlichen Geisteskranken, S.92.

Immerhin einen Anhaltspunkt gab auch § 32 I des Entwurfs eines StVollstrG von 1879, demzufolge ein erkrankter Häftling, dessen zweckmäßige Behandlung in der Anstalt nicht möglich war, falls die Vollstreckung nicht ausgesetzt wurde, in einer Heilanstalt untergebracht werden sollte.

Eine Durchsicht der im Entwurf steckengebliebenen und der in Kraft gesetzten Vollzugsregelungen dieses Jahrhunderts ergibt folgendes:

Die vom Reichsrat erlassenen Vollzugsgrundsätze von 1923, die mit 233 §§ eine völlig neue Ära auf dem Gebiet der Anstaltskrankenfürsorge einleiteten, lehnten sich in der Frage der Entlassung Erkrankter aus dem Strafvollzug weitgehend an die im Gesetzentwurf von 1879 getroffene Regelung an (§ 101), wobei allerdings auch schon der Geisteskrankheit Verdächtige zur Beobachtung in öffentliche Irrenanstalten überführt werden sollten (§ 213 II).

Der Entwurf eines Vollzugsgesetzes vom Sept. 1927 sah folgende Bestimmungen vor:

> § 47. "Die Vollstreckungsbehörde hat die Vollstreckung der Freiheitsstrafe aufzuschieben, wenn sich vor dem Beginn des Vollzugs herausstellt, daß der Verurteilte geisteskrank oder so krank ist, daß der Vollzug für ihn Lebensgefahr herbeiführen würde."
>
> § 109 I. "Wenn der Zustand eines erkrankten Gefangenen es erfordert und in der Strafanstalt keine ausreichende Behandlung gewährt werden kann, so ist der Gefangene in eine Krankenanstalt zu bringen."
>
> II. "Ein Gefangener, der geisteskrank wird oder einer Geisteskrankheit verdächtig ist, ist zur Heilung oder Beobachtung in eine besondere, für derartige Gefangene eingerichtete Anstalt oder Abteilung oder in eine öffentliche Heil- oder Pflegeanstalt zu bringen."

Diesem Entwurf ging ein anderer vom Januar 1927 voraus, der jedoch im Reichstag liegenblieb und im übrigen von der oben angeführten Fassung nicht abwich. Vgl §§ 40, 102.

In der Zeit des Nationalsozialismus sind die Grundsätze von 1923 insb. durch die Strafvollzugsordnung vom 22.7.1940 wesentlich geändert worden:

> Nr. 115 I. "Einen Gefangenen, der körperlich derart erkrankt ist, daß er in der Vollzugsanstalt oder von ihr aus nicht oder nur mit außergewöhnlichen Schwierigkeiten sachgemäß behandelt werden kann, ... läßt der Anstaltsleiter ... in die zuständige Vollzugsanstalt mit besonderer Krankenabteilung verlegen.

II. Ist von vornherein anzunehmen, daß der Gefangene trotz der Verlegung im Strafvollzug nicht gehalten werden kann, ... so läßt der Anstaltsleiter ... den Gefangenen als vollzugsuntauglich in die öffentliche Krankenanstalt außerhalb des Bereichs der Justizverwaltung verbringen, die für solche Fälle vorgesehen ist ...."

Nr. 116 I. "Einen Gefangenen, ... der geistig derart erkrankt ist, daß er in der Vollzugsanstalt nicht oder nur mit außergewöhnlichen Schwierigkeiten sachgemäß behandelt werden kann, ... läßt der Anstaltsleiter ... in die zuständige Vollzugsanstalt mit psychiatrischer Abteilung verlegen. Dasselbe gilt, wenn der Gefangene einer geistigen Erkrankung derart verdächtig ist, daß eine besondere Beobachtung seines Geisteszustands nötig wird."

II. enthält eine Nr. 115 II entsprechende Regelung.

Diese Vollzugsordnung ist nach 1945 in einzelnen Ländern der Bundesrepublik lediglich geändert worden[1]. Andere Länder gingen selbständig vor. So erließ Württemberg-Baden als erstes eine neue Strafvollzugsordnung am 16.7.1947 [2]. In ihr finden sich folgende Vorschriften:

§ 37 I. "Vollzugsuntauglichkeit des Verurteilten besteht für eine bestimmte Anstalt, wenn der Aufenthalt daselbst eine unmittelbare Gefahr für das Leben des Gefangenen bedeutet ...."

Diese Bestimmung bezog sich auf die vorläufige Aufnahme eines erkrankten Verurteilten.

§ 108 I stimmte mit § 115 I StVollzO v. 1940 überein;

II "Einen Gefangenen, der körperlich derart erkrankt ist, daß sein Leben durch den Transport in ein Strafanstaltsspital oder sein Verbleiben daselbst gefährdet würde, oder der in keinem Strafanstaltsspital sachgemäß behandelt werden kann und

---

1) z.B. in der damaligen Brit. Zone durch eine Vereinbarung des StVollz-Beirats; vgl die Veröffentlichungen in NdsRpfl. 1948/162; Schl. Holst. A. Just. Min. Bl. 1948/180.

2) geändert und mit Wirkung v. 1.5.53 als StVollzO für Baden-Württ. in Kraft gesetzt - Justiz 53/102 -, diese jedoch wieder aufgehoben mit Inkrafttreten der DVollzO v. 1.12.61 für den Bereich des Landes Baden-Württ. am 1.7.1962 - Justiz 62/1 -.

beim Verbleiben daselbst eine erhebliche Gefährdung seiner Gesundheit erfahren würde, ... läßt der Anstaltsleiter ... als vollzugsuntauglich in eine öffentliche oder private Krankenanstalt verbringen."

§ 109 I, der das Verfahren bei geistiger Erkrankung des Gefangenen regelte, stimmte mit § 116 I StVollzO v. 1940 im wesentlichen überein;

II "Wenn der Gefangene auch in der psychiatrischen Gefangenenanstalt nur mit außergewöhnlichen Schwierigkeiten behandelt werden kann, so läßt ihn der Leiter dieser Anstalt .... als vollzugsuntauglich in die öffentliche Heil- und Pflegeanstalt außerhalb des Bereichs der Justizverwaltung verbringen, die für solche Fälle vorgesehen ist."

Eine Definition der Strafvollzugsuntauglichkeit eines Verurteilten bei seiner Aufnahme enthält auch die ländereinheitlich vereinbarte und in Kraft getretene DVollzO vom 1.12.1961:

Nr. 49 I. "Der Verurteilte ist vollzugsuntauglich, wenn der Aufenthalt in der Anstalt nach der Entscheidung des Anstaltsarztes eine nahe Gefahr für das Leben des Verurteilten besorgen läßt."

Die DVollzO erweitert diese Definition, wenn auch nicht ausdrücklich, unter den Nr. 119 und 120:

Nr. 119 II. "Einen Gefangenen, der körperlich so erkrankt ist, daß sein Leben durch den Transport in das Anstaltskrankenhaus oder durch sein Verbleiben in der Anstalt gefährdet wäre, oder der in einem Anstaltskrankenhaus nicht oder nicht mehr sachgemäß behandelt werden kann, läßt der Anstaltsleiter ... in eine - nach Möglichkeit öffentliche - Krankenanstalt bringen."

Nr. 120 I. "Wenn ein Gefangener wegen seines Geisteszustands oder seiner Rauschgift- oder Alkoholsucht weder in der Anstalt noch in der psychiatrischen Abteilung einer Anstalt oder nur mit außergewöhnlichen Schwierigkeiten sachgemäß behandelt werden kann, so ist ... seine Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt oder einer Trinkerheil- oder Entziehungsanstalt zu betreiben ...."

Endlich bestimmt § 455 StPO, daß die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe aufzuschieben ist, "wenn der Verurteilte in Geisteskrankheit verfällt" (Abs. 1)

bzw. bei anderen Krankheiten, "wenn von der Vollstreckung eine nahe Lebensgefahr für den Verurteilten zu besorgen ist" (Abs. 2).

Bereits die erste Übersicht über all diese Vorschriften veranschaulicht, mit welch zunehmendem Ernst den Fragen der Strafvollzugsuntauglichkeit von seiten des Gesetzgebers begegnet wird. Freilich fehlt es zumeist an einer ausdrücklichen Definition dieses Begriffs, doch auch, wo von der Verbringung eines Gefangenen in eine öffentliche Kranken- oder Heil- und Pflegeanstalt die Rede ist bzw., wie in § 455 StPO, von dem Aufschub der Vollstreckung, da lassen sich indirekt Kriterien für die Strafvollzugsuntauglichkeit finden; denn diese Maßnahmen stellen, was später noch näher auszuführen sein wird, nichts anderes dar, als die Reaktion der zuständigen Behörden auf jenen Zustand.

Hinsichtlich der Kriterien im einzelnen ist festzustellen, daß zumindest die in den neueren Bestimmungen enthaltenen weitgehend den hier eben für die unbedingte Haftunfähigkeit vorgeschlagenen entsprechen. Das gilt vor allem für das Merkmal der Lebensgefahr, aber auch die Gefahr einer dauernden gesundheitlichen Schädigung durch die Haft soll nach den herangezogenen Regelungen die Unfähigkeit auslösen, wenn dies auch auf den ersten Blick nicht so deutlich zum Ausdruck kommt. Die folgenden Erörterungen mögen dazu dienen, beide Merkmale sowohl von den Bestimmungen als auch vom Schrifttum her eingehend auf ihre Eignung für eine Definition der unbedingten Haftunfähigkeit zu überprüfen und sie gegebenenfalls noch zu modifizieren.

a. Die Gefahr der Dauerschädigung als Merkmal der unbedingten Haftunfähigkeit

Es fällt auf, daß die oben angeführten Vorschriften zwar die Lebensgefahr ausdrücklich zum Kriterium für die Strafvollzugsuntauglichkeit und damit auch für die Haftunfähigkeit erheben, daß nach ihnen aber solche Erkrankungen, die den Gefangenen nicht so folgenschwer treffen, nur dann die Untauglichkeit auslösen sollen, wenn ihre sachgemäße Behandlung nicht oder nicht länger im Vollzug möglich ist. Hieraus läßt sich wohl die Erwägung entnehmen, dem Gefangenen, der bereits krank in die Anstalt kommt, und dem, der während des Vollzugs erkrankt, müsse die Heilbehandlung zuteil werden, die notwendig ist, damit er, um noch einmal Kriegsmann [1] zu zitieren, "mit dem Bestand an körperlicher und geistiger Gesundheit in die Freiheit entlassen (werde), über die er bei normalen Verhältnissen würde verfügen können". Daraus, daß die erfor-

---

1) S. 175.

derlichen Krankeneinrichtungen im Vollzug einmal nicht vorhanden sind, soll ihm also kein fortdauernder gesundheitlicher Nachteil erwachsen dürfen.

Gegen diesen Grundsatz ist nichts einzuwenden, doch bleibt zu bedenken, daß solche Nachteile fraglos nicht allein Folgeerscheinungen unzureichender Behandlungseinrichtungen bzw. mangelnder fachärztlicher Betreuungsmöglichkeit zu sein brauchen, sondern ebensogut selbst unter den besten persönlichen und sachlichen Voraussetzungen im Anstaltskrankenhaus eintreten können. Es gibt eben Krankheiten, bei denen auch mit einer sachgemäßen Behandlung nichts auszurichten ist, es sei denn, man wollte die "Sachgemäßheit" da enden lassen, wo der Erfolg ärztlicher Bemühung ausbleibt.

Dies übersehen hieße, einen Unterschied nicht machen zwischen der Strafvollzugsuntauglichkeit, die allein auf dem Gesundheitszustand des Gefangenen beruht, und der, die ausschlaggebend bedingt wird durch die Beschaffenheit der Strafanstaltseinrichtungen, also den Begriff der absoluten Untauglichkeit mit dem der eben nur bedingten in einer Weise vermengen, die eine möglichst umfassende Definition beider Begriffe nicht zuläßt. Denn nur dort kann, wie bereits bemerkt, von einer unbedingten Strafvollzugsuntauglichkeit die Rede sein, wo der Vollzug als solcher, d.h. auch unter der Voraussetzung sachgemäßer ärztlicher Behandlung, Mitursache dauernden Siechtums oder eines dauernden Leidens sein würde.

Daß in der Praxis eine Unterscheidung in dieser Schärfe nicht stattfindet, hat allein seinen Grund in der Tatsache der situationsbedingten Unvollkommenheit auch der modernen anstaltseigenen Krankenhauseinrichtungen. Diese Einrichtungen mögen denen einer Klinik in der Freiheit noch so weitgehend entsprechen, ein in ihrer Kompliziertheit gleichwertiger Aufbau wird sich dennoch nicht erreichen lassen. Die praktische Folge davon ist, daß auch absolute Haftunfähigkeit bereits dann angenommen wird, wenn die im Vollzug zur Verfügung stehenden Behandlungseinrichtungen versagen; aber der Grund dafür ist in Wahrheit nicht die mangelnde Leistungsfähigkeit eben des Anstaltskrankenhauses, sondern ausschließlich der Zustand des Gefangenen, mag es sich auch nach außen anders darstellen. Die absolute, unbedingte Haftunfähigkeit steht nicht in Relation zu den verfügbaren Krankenhauseinrichtungen; sie beurteilt sich allein nach dem Grad der Erkrankung und ihrer Folgenschwere für die Zukunft des Gefangenen.

Wesentlich erscheint hier neben der Lebensgefahr - entsprechend allerdings wie bei der bedingten Unfähigkeit - die Gefahr, daß sich die Haft mit gesundheitlichen Nachteilen verbindet, die über die Entlassung hinaus fortdauern, die Gefahr einer Dauerschädigung also. Hierzu ist im einzelnen folgendes anzumer-

ken:
Die bloße Besorgnis, daß sich etwa eine akute Erkrankung u.U. zur irreparablen ausweiten könnte, rechtfertigt die Annahme der Haftunfähigkeit sicher nicht. Wie gesagt erscheint auch eine solche Besorgnis in der Mehrzahl der Fälle grundlos. Mit rechtzeitig durchgeführten, vorbeugenden Behandlungen innerhalb der Anstalten wird man insb. den körperlichen Erkrankungen zumeist wirksam begegnen können, so daß es beispielsweise zu einer chronischen Ausprägung, an der der Gefangene nach seiner Entlassung wohlmöglich jahrelang oder gar zeitlebens zu tragen hätte, nicht kommt. Selbst die meistverbreitete chronische Infektionskrankheit, die Lungentuberkulose, wird grundsätzlich zur Untauglichkeitserklärung in der Haft keine Veranlassung geben, weil gerade in dieser Hinsicht die Fürsorgetätigkeit mit ständiger Kontrolle der Kranken und Umgebungsuntersuchungen bei frischen Fällen in der Anstalt, nicht zuletzt aber auch in den Tuberkuloseabteilungen, beispielhaft genannt werden darf. Erst wo die an sich sachgemäßen Behandlungsmöglichkeiten erschöpft sind und diese Tatsache begründet darauf schließen läßt, daß der Gefangene die Haft ohne eine, in der Freiheit wohlmöglich vermeidbare, Dauerschädigung nicht durchstehen werde, wo sich also die Erkrankung trotz sachgemäßer Behandlung nicht abstellen läßt, ist mithin seine - unbedingte - Haftunfähigkeit anzunehmen [1].

Wenn es richtig ist, daß die "Haftpsychosen" stets harmloser oder doch zumindest vorübergehender Natur sind und die Zukunftsgestaltung des Gefangenen nicht belasten [2], so können sie folglich seine Haftfähigkeit jedenfalls nicht aus dem Gesichtspunkt der dauernden Schädigung heraus in Frage stellen, sondern allenfalls deshalb, weil während der Haftphase neben den psychischen Störungen Reaktionen herlaufen, die sich nach der körperlichen Seite hin auswirken und Lebensgefahr herbeiführen. Zu denken ist etwa an schwere Krankheitsformen mit hohem Blutdruck im Zusammenhang mit den für leicht Erregbare beträchtlichen Aufregungen der Haft.

Demgegenüber dürfte schon bei der Gefahr des Ausbruchs einer echten Psychose, wenigstens in einzelnen Fällen, auf Haftunfähigkeit zu erkennen sein und nicht erst beim Verdacht einer bestehenden Geisteskrankheit; "Denn wir haben", um mit Wilmanns [3] zu sprechen, "wohl das Recht, einen Rechtsbrecher zu strafen, nicht aber für sein Leben so zu schädigen, daß er seine Selbständigkeit verliert und Gefahr läuft, Gegenstand dauernder irrenärztlicher

---

1) Ebenso bereits 1885 Baer, aaO, S. 230; Eichler, Gerichtssaal, Nr. 105 (1935), S. 60.

2) vgl oben S. 37.

3) S. 127.

Fürsorge zu werden". Da auf der einen Seite zumindest eine gewisse Aussicht zu bestehen scheint, daß eine Geisteskrankheit günstig beeinflußt wird, auf der anderen Seite jedoch durchaus nicht immer zu erwarten ist, daß das hierfür Erforderliche in den psychiatrischen Abteilungen der Strafanstalten geleistet werden kann, spricht alles für die Entscheidung, daß ein Gefangener nicht haftfähig ist, sobald trotz vorbeugender psychiatrischer Behandlung sichere Anzeichen für den bevorstehenden Ausbruch einer Psychose vorliegen [1].

Diesen Standpunkt vertritt auch Oetker [2], der den Entwurf eines StVollzG vom Sept. 1927 zum Gegenstand kritischer Würdigung gemacht hat. Seine Ausführungen können als nach wie vor gültig übernommen werden. Er sagt [3]: "Eine Lücke, die unbedingt ausgefüllt werden muß, zeigen die Bestimmungen des Entwurfs insofern, als die Verbringung in Heilanstalten, Heilabteilungen nur vorgesehen ist für Gefangene, die geisteskrank geworden oder aber einer Geisteskrankheit verdächtig sind, § 109 II, nicht auch zur Verhütung des Ausbruchs einer Geisteskrankheit infolge Fortsetzung des Strafvollzugs. Wenn der Geisteszustand des Gefangenen dies besorgen läßt, nach psychiatrischem Gutachten, so darf doch mit der gebotenen Anstaltsbehandlung nicht so lange gewartet werden, bis das Übel da ist, auf die Gefahr hin, daß es nur schwer oder überhaupt nicht wieder beseitigt werden kann. Die sich anbahnende Geisteskrankheit ... muß bereits im Entstehen bekämpft werden ... Der Gefangene kommt so ... rechtzeitig und mit besserer Heilungsaussicht in die richtige Hand."

Es ist allerdings keine Frage, daß hier ein besonders hoher Grad der Wahrscheinlichkeit und eine eingehende Begutachtung die Voraussetzung für die Haftunfähigkeitserklärung sein muß; denn die Symptome der Haftpsychosen und die der nahen Geisteskrankheit gehen doch wohl derart ineinander über, daß eine Unterscheidung im Einzelfall mehr als problematisch ist. Im übrigen dürfte eine zu weitherzige Begutachtung die Neigung zur Simulation nur steigern.

In diesem Zusammenhang sind allerdings auch die "Fälle" zu erwähnen, die nach der Entlassung wegen Haftunfähigkeit in einer Heil- und Pflegeanstalt aufgenommen wurden und, dort weitgehend gebessert, wieder zur Strafverbüssung herangezogen werden sollen. Ärztlicherseits wird hier stets hervorgehoben, daß es bedenklich sei, den Verurteilten, sobald er aus der Behandlung entlassen ist, gleich in den Strafvollzug zurückzuschicken, da die wenig gefestigte

---

1) vgl auch sinngemäß Eb. Schmidt, Anm. 2 zu § 455 StPO.
2) Gerichtssaal, Nr. 98 (1929), S. 241 f.
3) aaO, S. 274.

Gesundheit in der Regel bald wieder den ungünstigen Einflüssen der Strafhaft erliege und die Krankheit erneut ausbreche [1]. Tatsächlich bestehe damit in vielen Fällen, insbesondere bei geisteskranken Gefangenen, die von den Irrenanstaltsärzten als nicht mehr anstaltspflegebedürftig bezeichnet werden, bei der Zurückversetzung in den Strafvollzug eine nahe, bedeutende und nicht wieder gutzumachende Gefahr für die Gesundheit und mithin Haftunfähigkeit [2]. Da alle Verfasser den Standpunkt vertreten, daß Entlassungsfähigkeit und Strafvollzugstauglichkeit keine Begriffe sind, die sich decken [3], taucht hier die Frage auf, wo die Gefährdeten zwischenzeitlich unterzubringen sind. Nicht zuletzt dieser Problematik wegen hat Friedrich Leppmann, dem das Verdienst zukommt, neben dem Strafanstaltspraktiker Karl Krohne als erster Arzt eine Definition der Strafvollzugsuntauglichkeit gegeben zu haben [4], "auch auf die Gefahr ihres geistigen Zusammenbruches hin" die dringende Gefahr einer geistigen Erkrankung als Kriterium für die Strafvollzugsuntauglichkeit abgelehnt [5]. Seinen Standpunkt hat er auch da noch aufrechterhalten, als von verschiedener Seite erhebliche Bedenken geäußert wurden [6].

Man wird solche Verurteilte, die von den Ärzten der Heil- und Pflegeanstalt als anstaltspflegebedürftig nicht länger angesehen werden, zur erneuten Prüfung ihrer Haftfähigkeit in der psychiatrischen Abteilung der zuständigen Strafanstalt aufnehmen müssen. Ergibt die Beobachtung, daß der Betreffende weiterhin haftunfähig ist, so bleibt keine andere Wahl, als seine Entlassung aus der Strafhaft und die Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt von neuem zu betreiben [7].

---

1) vgl Aschaffenburg, ÄrztlSachvZ, Jhrg 1903, Nr. 21, S. 435; derselbe, Handbuch, S. 133; Müller, Begriff der Strafvollzugsfähigkeit, S. 655; Langelüddeke, S. 192.
2) vgl Rixen, Die gemeingefährlichen Geisteskranken, S. 92.
3) vgl aaO; auch Wilmanns, S. 191; Fr. Leppmann, ÄrztlSachvZ, Jhrg 1905, Nr. 19, S. 385.
4) vgl den grundlegenden Aufsatz "Über Strafvollzugsunfähigkeit", ÄrztlSachv Z, Jhrg 1905, Nr. 19, S. 383 ff., über den noch zu sprechen sein wird.
5) vgl aaO, S. 387.
6) vgl Prot. d. erweiterten Sitzg d. Berl. ger. ärztl. Vereinigg v. 17. 1. 09, Ärztl SachvZ, Jhrg 1909 Nr. 3, S. 59 ff.
7) vgl in diesem Zusammenhang auch Gruhle, Geisteskranke Verbrecher, S. 354 f., der allerdings empfiehlt, den aus der Heil- und Pflegeanstalt entlassenen ehemaligen Gefangenen nicht wieder zur Verbüßung heranzuziehen, sondern ihm die Möglichkeit freier Lebensführung zu gestatten. Wenn er sich sozial verhalte, so habe der Staat kaum ein Interesse daran, auf dem Vollzug der Reststrafe zu bestehen!

b. Die Lebensgefahr als Merkmal der unbedingten Haftunfähigkeit

Neben der Gefahr einer Dauerschädigung durch die Haft ist oben bereits die durch sie mitverursachte Lebensgefahr als Kriterium der Haftunfähigkeit des Gefangenen bezeichnet worden. Soviel ist sicher: die These Krohne's verträgt sich mit den heutigen Rechtsanschauungen nicht mehr, die besagt, daß, wie mancher arme Kranke am Leben bleiben würde, wenn er nicht arm wäre, auch mancher kranke Gefangene geheilt und am Leben bliebe, wenn er eben nicht - aus eigener Schuld - im Gefängnis säße [1]. Die Grenzen, die der Freiheitsstrafe gesetzt sind, verlaufen bei aller Problematik im Übrigen zumindest dort, wo der Freiheitsentzug sich in die Todesstrafe umwandeln würde.

Freilich wird es auch hier ohne Modifizierungen nicht abgehen, denn die Möglichkeit, daß jemand in der Strafanstalt stirbt, läßt sich niemals mit Sicherheit ausschließen. Andererseits erscheint der Standpunkt bedenklich, daß beispielsweise bei drohendem Schlaganfall oder drohendem Herzschlag die Strafanstalt keine wesentliche Gefährdung darstelle, weil der Tod ebensogut unter den Aufregungen des täglichen Lebens eintreten könne [2]. Zwar wird man mit Recht einen Vergleich dahin anstellen, wie der Gefangene sonst lebt und wie er in der Haft leben würde, um jeweils zu klären, ob durch die Inhaftierung eine Lebensgefährdung eintreten kann [3]; da es jedoch andererseits feststeht, daß gerade der Freiheitsentzug mit seinen im weitesten Sinne unnatürlichen Lebensbedingungen eine solche Fülle außergewöhnlicher Reizfaktoren in sich birgt, dürfte der Vergleich mit den Verhältnissen in der Freiheit tatsächlich nur selten Übereinstimmung ergeben.

Bereits in dem oben angeführten preußischen Ministerialerlaß aus dem Jahre 1853 wurde allerdings zur Bedingung gemacht, daß die Lebensgefahr eine "nahe" sein müsse. Gegen diese Modifizierung, die z.B. auch in der Strafvollzugsordnung von Baden-Württemberg von 1953 (§ 37 Abs. 1) und in der Dienst- und Vollzugsordnung von 1961 (Nr. 49 I), nicht zuletzt aber im § 455 Abs. 2 StPO (ursprünglich § 487) wiederkehrt, hat sich insbesondere Baer [4] gewandt. Er kritisiert, daß der Begriff "nahe" zu unbestimmt sei und dem subjektiven Ermessen des Begutachters zu viel Spielraum lasse. Während man der Meinung sein könne, daß die Gefahr "sofort" oder "sehr bald", vielleicht auch "in einigen Tagen" oder gar erst "in wenigen Monaten" eintreten müsse, bezeichne das

---

1) vgl S. 448.

2) so Ponsold, S. 242, der im übrigen die Haftfähigkeit auch nicht dadurch in Frage gestellt wissen will, daß sich der Vollzug im Einzelfall einmal gesundheitlich ungünstig auswirkt.

3) vgl Ponsold aaO.

4) S. 229.

Kriterium der nahen Lebensgefahr doch in Wahrheit hier eine Gefahr, die unmittelbar auf die Einleitung des Strafvollzugs folge.

Zwar müsse das Gesetz, um die Gewähr für die Erreichung seines Zwecks zu bieten, hinsichtlich des Strafvollzugs b e g i n n s den einschränkendsten Maßstab und die strengsten Anforderungen an die ärztliche Beurteilung anlegen, weil hier mangels positiven Anhalts, wie die Gefangenschaft auf den Gefangenen wirken werde, allein subjektive Mutmaßungen in Frage kämen. Eines derartig eng begrenzten Kriteriums bedürfe es jedoch dann nicht, wenn der Gefangene w ä h r e n d des Vollzugs erkranke.

In einem solchen Fall sei der Krankheitsverlauf, wie er sich vor den Augen des Gutachters abspiele, ein genügend sicherer, objektiver Anhalt zur Entscheidung der Frage, ob die Fortsetzung der Haft zum Tode führen werde [1].

Diese Argumentation erscheint zwingend, und sie ist es umso mehr, wenn man sich vergegenwärtigt, daß es der Vollstreckungsbehörde darum zu tun sein muß, den erkrankten Gefangenen möglichst bald wieder haftfähig zur Verfügung zu haben. Der beabsichtigte Effekt wird jedoch desto eher bzw. desto länger ausbleiben, je strengere Anforderungen man an den Grund der Unfähigkeit, d.h. an die Lebensgefährdung stellt. Würde man den Gefangenen trotz nachweislicher Lebensgefahr erst in dem Moment für haftunfähig erklären, in dem der Eintritt seines Todes unmittelbar bevorsteht, und darauf liefe es doch bei einer Definition der unbedingten Haftunfähigkeit, die die hier in Rede stehende zeitliche Begrenzung uneingeschränkt zum Maßstab setzt, hinaus, so würden Wert und Wirkung jeder anschließend getroffenen Maßnahme zumindest erheblich abgeschwächt, wenn nicht gar zunichte gemacht. Dies aber wäre nicht nur dem Gefangenen gegenüber nicht zu verantworten, sondern widerspräche, wie gesagt, auch den Interessen des Staates an einer möglichst raschen Weitervollstreckung. Im übrigen treffen die Darlegungen Oetkers [2] hier entsprechend zu.

Es erscheint deshalb angezeigt, jedenfalls für die Haftunfähigkeit, die sich w ä h r e n d des Vollzugs herausstellt, von einer Begrenzung des Kriteriums "Lebensgefahr" in der eben angedeuteten Weise abzusehen. Freilich wird sich der Gutachter ganz generell bewußt sein müssen, welch große Bedeutung seiner Beurteilung im konkreten Fall zukommt und daß er mit seinem Gutachten der Aufgabe des Staates, die Strafe an dem Schuldigen zu vollziehen, hemmend entgegentreten kann. Fernab aller theoretischen Erörterungen bleibt seine Objektivität letztlich das Maßgebliche für jede Entscheidung über die Straferstehungsfähigkeit.

---

1) Baer, S. 230.

2) vgl oben S. 52.

4. Wenn diese Erörterungen mit einer Definition der unbedingten Haftunfähigkeit abschließen, so kann es sich um eine gebrauchsfertige Anweisung nicht handeln, sondern höchstens um eine umrißhafte Aufzeichnung allein von Fall zu Fall faßbarer Sachverhalte und -zusammenhänge, um Begriffe, die allein der Arzt, jedesmal neu zum Eigentlichen vorstoßend, mit Leben füllen wird.

Unter den hier erarbeiteten Gesichtspunkten geht die These dahin:

> Unbedingt haftunfähig ist derjenige, der infolge seiner körperlichen oder seelischen Verfassung und trotz sachgemäßer ärztlicher Behandlung im Strafvollzug die Freiheitsentziehung nicht erträgt, ohne durch sie der Gefahr einer nach der Entlassung fortdauernden gesundheitlichen Schädigung oder der Lebensgefahr ausgesetzt zu sein.

II. Die unbedingte Strafvollzugsuntauglichkeit

Den eben abgeschlossenen Erörterungen über die Haftunfähigkeit lag der Gedanke zugrunde, daß es mit dem Strafzweck nicht zu vereinbaren ist, den Freiheitsentzug mit anderen als ihm notwendig innewohnenden Nachteilen für den Gefangenen einhergehen zu lassen. Wo sich außer der Einschränkung der Bewegungs- und Handlungsfreiheit noch eine Gesundheitsbeeinträchtigung mit der Haft verbindet, da erhebt sich die Frage, ob die äußeren Grenzen des staatlichen Strafanspruchs erreicht und in Gefahr sind, durchbrochen zu werden, und ob der Gefangene folglich als haftunfähig bezeichnet werden muß.

Die Erörterungen, die es in Folgendem anzustellen gilt, betreffen eine andere, ja geradezu eine gegensätzliche Frage, die nämlich, in welchen Fällen sich der staatliche Strafanspruch, der im Urteil zuerkannt wurde, nicht erreichen, d.h. mit dem Vollzug der Freiheitsstrafe nicht verwirklichen läßt.

Es wurde eingangs festgestellt, daß sich hinter der schlichten Begriffsbestimmung vom Vollzug als der "unmittelbaren Verwirklichung des Urteilsinhalts" über die Gefangensetzung und Gefangenhaltung hinaus die Forderung nach einer echten Leistung verbirgt, nach einer Leistung, die die Strafe für den Verurteilten auch wirksam macht. Der Gefangene soll nicht nur, seinem eigentlichen Wirkungskreis und seiner Privatsphäre enthoben, die Strafe gleichsam passiv duldend absitzen, sondern er soll vor allem für seine Zukunftsgestaltung etwas "mitbekommen"; dies aber setzt zumindest seine psychische Mitwirkung voraus. Wo sie fehlt, da findet der staatliche Strafanspruch seine innere Grenze.

Wenn die vom Strafvollzug geforderte Leistung heute und in Zukunft, dem

strafrechtlichen Schuldprinzip entsprechend, dahin umrissen wird, es gelte, dem Gefangenen zu der Einsicht zu verhelfen, daß er für seine Schuld einzustehen habe, und darüberhinaus, dessen Willen und Fähigkeiten für ein künftiges gesetzmäßiges und geordnetes Leben nach Kräften zu wecken und zu stärken, so wird daraus deutlich, welch erhebliche Anforderungen nicht nur an den Strafanstaltspraktiker, sondern recht eigentlich auch an den Gefangenen selbst gestellt werden. Er soll im Vollzug Erfahrungen machen, die sich von denen unterscheiden, die ihm das bisherige Leben vermittelt hat, soll zu seiner Tat kritisch Stellung nehmen und sich zu einer anderen Verhaltensweise durchringen; er selbst soll neuen Halt gewinnen und sich der Verantwortung gegenüber der Gemeinschaft bewußt werden.

Es ist eine stets neu gestellte Frage, inwieweit der Strafvollzug seinen Aufgaben überhaupt gerecht werden kann; der Anstaltsbeamte, mit den Realitäten bitter vertraut, wird sie jedenfalls weitaus zurückhaltender beurteilen als der Theoretiker, auch wenn dem jegliches Wunschdenken fern ist. Zu zweifeln ist jedoch nicht daran, daß selbst der geringste Erfolg sich trotz aller Bemühungen nur dann zeigen wird, wenn der Gefangene ansprechbar, wenn er der Resonanz fähig ist. Ein gewisses Strafverständnis und eine gewisse Strafempfänglichkeit sind unabdingbare Voraussetzung. Wo nicht einmal die Möglichkeit einer Einflußnahme besteht, da büßt der Strafvollzug seine eigentliche Bedeutung ein und erschöpft sich in der rein tatsächlichen Einschließung, damit wenigstens für den Schutz der Allgemeinheit Sorge getragen wird. Jetzt noch von einer echten Vollzugsleistung zu reden, ist kaum möglich.

1. Mangelndes Strafverständnis als Kriterium der unbedingten Strafvollzugsuntauglichkeit (nach Krohne und Friedrich Leppmann)

Es mutet fürs erste eigenartig an, daß Strafverständnis und Strafempfänglichkeit Begriffe sind, die sich bis in das Ende des 19. Jahrhunderts hinein nicht finden lassen. Indessen fehlte hierfür noch jegliche theoretische Konzeption, aus der sie hätten erwachsen können. Solange das Grundproblem des Strafrechts, die rechtliche Abgrenzung zwischen Gemeinschaft und Individuum, noch nicht erkannt war, solange der rein gefühlsmäßige Vergeltungsgedanke in seiner völligen Unklarheit und der Gedanke der Generalprävention den Blick auf die Persönlichkeit des Täters nicht freigaben, mußten auch die Grenzen der Strafe verdunkelt und die Frage nach ihrer Einwirkungsmöglichkeit ungestellt bleiben.

Erst der durch das Aufkommen der sog. modernen Strafrechtsrichtungen entfachte Schulenstreit zwang zu einer energischen Auseinandersetzung mit der

Spezialprävention als vor allem seelischer Einwirkung auf den einzelnen Täter.

Allerdings fällt hier auf, daß die Bedeutung der psychischen Verfassung des Menschen im Strafvollzug kaum erörtert wurde. Nicht anders geschah es in der Praxis. Während auf dem Gebiet der forensischen Psychiatrie dem Problemkreis der Zurechungsunfähigkeit und der verminderten Zurechnungsfähigkeit frühzeitig erhebliches Interesse zuteil wurde, das sich nicht zuletzt in einer umfangreichen ärztlichen Literatur niedergeschlagen hat, und während ebenso frühzeitig in jeder Hauptverhandlung, in der diese Fragen akut wurden, Sachverständige wie Richter mit Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit über die Strafbarkeit des Täters diskutierten, erlahmte dieses Interesse, sobald das Urteil gesprochen war und die Anstaltstore sich hinter dem Verurteilten geschlossen hatten. Wohl fehlte es im Strafvollzug weder an einem stattlichen Anschauungsmaterial vielfältigster psychischer Eigenarten, noch an Erlebnissen mit Abnormen und Geisteskranken, die die Beamtenschaft einer ganzen Anstalt in Atem zu halten vermochten; sie ließen den unüberhörbaren Wunsch nach Sondereinrichtungen und nach Sonderbehandlungen aufkommen und führten auch zu der Errichtung von Irrenadnexen (zuerst 1888 in Moabit). Maßgebend hierfür war jedoch nicht das Wohl des Geisteskranken, sondern lediglich die Rücksicht auf den allgemeinen Strafvollzug [1].

Die Frage, ob die Strafe nicht dort überhaupt ihren Sinn verliert, wo die persönliche Eigenart des Gefangenen die Zugänglichkeit für die auf die Zukunft gerichteten Motive der Strafe ausschließt, die Frage der Strafvollzugsuntauglichkeit aus inneren Ursachen also, dagegen blieb lange Zeit unerörtert.

1887 unternahm Arthur Leppmann [2] den Versuch, hier klärend zu wirken. Das Verdienst, eine genaue Formel für die Begriffsbestimmung einer auch in solchen Fällen anzunehmenden Strafvollzugsuntauglichkeit zu finden, ist indessen einem Manne vorbehalten geblieben, der weder Arzt, noch Jurist, sondern Strafanstaltspraktiker war. Karl Krohne, ursprünglich Theologe und langjähriger Leiter der Strafanstalten im preußischen Ministerium des Innern, stellte in seinem "Lehrbuch der Gefängniskunde unter Berücksichtigung der Kriminalstatistik und Kriminalpolitik" 1889 die These auf [3]:

"Strafvollzugsuntauglich wird der Verurteilte, wenn er entweder so verblödet, daß er kein Verständnis mehr hat für Strafe und Strafvollzug, oder so verrückt ist, daß er durch sein Gebahren die Ruhe und Ordnung der Strafanstalt stört."

---

1) vgl hierzu eingehend Wilmanns, S. 136.
2) Die Sachverständigentätigkeit bei Seelenstörungen, S. 131 f.
3) S. 458.

Hiermit war zweierlei gewonnen:
zum einen die Erkenntnis, daß nicht nur solche Geistesstörungen nach der Urteilsfällung für den Vollzug beachtlich sein sollen, die vor dem Beginn der Strafvollstreckung ausbrechen - wie es die StPO von jeher (heute § 455 I) vorschreibt -, sondern auch solche, die sich erst im Laufe des Vollzugs offenbaren;
zum anderen aber war damit die Auflösung des immerhin nicht eindeutigen Begriffs "Geisteskrankheit" zugunsten einer präzisen und handhabbaren Kennzeichnung eben der auf Krankheit oder Abartigkeit beruhenden seelischen Störungen, denen gegenüber dem Strafvollzug jede Einflußmöglichkeit versagt ist, verwirklicht.

Freilich konnte es nicht ausbleiben, daß mit der Formel Krohne's nunmehr in Theorie und Praxis die verschiedensten Schlußfolgerungen darüber gezogen wurden, was mit dem Strafvollzugsuntauglichen zu geschehen habe. Durfte man ihn noch länger im Irrenadnex festhalten oder in einem einer öffentlichen Heil- und Pflegeanstalt angeschlossenen "festen Haus"? Sollte man ihn in eine öffentliche Irrenanstalt verlegen, durfte die Strafvollstreckung, wie sie bei Geisteskrankheit aufgeschoben werden mußte (§ 455 StPO), auch nachträglich unterbrochen werden? Da weitgehend Bestimmungen fehlten, wurde die hier zutagegetretene Problematik desto größer, je weitere Verbreitung und je mehr Anhänger die Formulierung Krohne's fand.

Andererseits fehlte es nicht an Stimmen, die nun erst recht apodiktisch erklärten, daß an Geisteskranken jegliche Vollstreckung zu unterbleiben habe, wenn sie sich nicht mit den Rechtsanschauungen in Widerspruch setzen solle [1], und die damit erneut einen Begriff aufnahmen, der, da er dehnbarer wie kaum ein anderer ist, von Krohne bewußt vermieden worden war.

Um der hiermit anhebenden Verwirrung zu begegnen und um die Voraussetzungen der Strafvollzugsuntauglichkeit auch aus ärztlicher Sicht heraus zu klären, hat Friedrich Leppmann 1905 einen Aufsatz veröffentlicht [2], der trotz ausschließlicher Berücksichtigung der damaligen Rechtslage heute noch als wegweisende und umfassende Darstellung der Untauglichkeitsproblematik bezeichnet werden darf. Nicht zuletzt auch diese Arbeit ist es gewesen, die die Stichhaltigkeit der Krohne'schen Definition im Wesentlichen uneingeschränkt bestätigt hat. Einen Verfasser zu benennen, der sich den Ausführungen Lepp-

---

1) vgl z.B. Aschaffenburg, ÄrztlSachvZ, Jhrg 1903, Nr. 21, S. 434 f.
2) "Über Strafvollzugsunfähigkeit", ÄrztlSachvZ, Jhrg 1905, Nr. 19, S. 383 ff.

mann's nicht angeschlossen hätte, scheint nicht möglich. In Folgendem sollen einige seiner Gedankengänge aufgezeigt und anhand ihrer die Schlußfolgerungen für einen dem gegenwärtigen Vollzugsgeschehen entsprechenden Strafvollzugsuntauglichkeitsbegriff gezogen werden.

Leppmann's Ausführungen beginnen, wie bereits angedeutet, mit einer Kritik an der generalisierenden These: "Geisteskranke gehören nicht in die Strafanstalt". Er habe die Erfahrung gemacht, daß es weniger die eindeutigen Geisteskrankheiten als die Grenzzustände seien, denen man in der Gefangenschaft begegne; zumeist handele es sich um Seelenstörungen auf der Grundlage des Schwachsinns und der Epilepsie, weiter um die abortiven Formen der Verrücktheitsgruppe, die Dementia praecox Kraepelins [1] und nicht zuletzt um die mannigfachsten Arten abnormer Veranlagung, wobei stets eine derartige Fülle und Verschiedenheit der Erscheinungen, der Abschattierungen zu beobachten sei, daß derjenige, dem solche Bilder vor Augen geführt würden, ganz zwangsläufig nach maßgeblicheren Kennzeichen der Strafvollzugsuntauglichkeit suche, als sie das Wort "Geisteskrankheit" enthalte.

Und noch etwas komme hinzu, was den Arzt davon Abstand nehmen lassen müsse, derart generalisierende Begriffe oder auch festumrissene Formen von Seelenstörungen zu nennen, die strafvollzugsuntauglich machen: der Richter wie der Verwaltungsbeamte verlange mit Recht, daß man ihm klarmache, warum eine festgestellte Störung gerade die Folgen im Einzelfall habe, auf die es ihm ankommt. Es sei ihm ganz gleichgültig, das Zustandsbild als Geisteskrankheit zu bezeichnen, wenn man ihm nur beweisen könne, daß es einen bestimmten Einfluß auf das Handeln des Gefangenen hat. "Wenn wir uns auf einen doktrinären Standpunkt stellen, also etwa in unserer Frage auf den, daß wir lediglich die Geistesstörung nachzuweisen haben und dann nach dem Grundsatze "Geisteskranke gehören nicht in die Strafanstalt" das weitere zu verlangen hätten, so werden wir bald alle Fühlung mit den Anforderungen des praktischen Lebens verlieren und in unserer "splendid Isolation" ebenso unseren Stand wie das Gemeinwohl schädigen." So Leppmann [2].

Hieran anschließend ist später wiederholt darauf hingewiesen worden, daß es in Fragen der Strafvollzugsuntauglichkeit wie überhaupt in der forensischen Psychiatrie nur sinnvoll sei, gewissermaßen quantitativ zu denken und nicht die Art, sondern den Grad der seelischen Störung als maßgebenden Faktor für die Beurteilung der Tauglichkeit zu werten [3].

---

1) Die Kraepelin'sche Lehre von der Dementia praecox ist von Eugen Bleuler zur Schizophrenienlehre weiterentwickelt worden.

2) S. 384 f.

3) vgl z.B. Marx, ÄrztlSachvZ, Jhrg 1909, Nr. 3, S. 46; Husse, Monschr Krimpsych, Bd 23 (1932), S. 359; Mezger, Lehrbuch, S. 293 f.

Auf diese Weise wird tatsächlich nicht nur jeglicher Schematismus in der Beurteilung vermieden, dessen Folgen namentlich auf gerichtsmedizinischem Gebiet nicht abzusehen wären, sondern auch dem Juristen, der über Menschen zu befinden hat, die nicht selten den Stempel des Krankhaften oder des Abnormen tragen, in der zweckmäßigsten Weise gedient. Wenn er die rechtlichen Konsequenzen aus der Strafvollzugsuntauglichkeit eines Gefangenen ziehen soll, so reicht hierfür eine auf Geisteskrankheit lautende klinische Diagnose nicht aus; denn er ist nicht in jedem Fall in der Lage, daraus sicher zu folgern, daß es ausgeschlossen erscheint, den Strafzweck an dem Gefangenen zu erreichen. Er muß wissen, aus welchen Gründen der weitere Strafvollzug sinnlos sein soll, wofür aber nicht die Störung der dem geistigen Leben zugrundeliegenden Nervenvorgänge, sondern die Wirkung auf die geistigen Vorgänge selbst maßgebend ist.

Hier nun hat Krohne die These aufgestellt, daß es für den Anstaltsarzt nachzuweisen gelte, der Gefangene sei "so verblödet, daß er kein Verständnis mehr hat für Strafe und Strafvollzug". Leppmann hält daran fest. Allerdings dürften hier keine idealen Anforderungen gestellt werden. Ein echt sittliches Gefühl für die eigene Schuld und volle Würdigung der sittlichen Bedeutung der Strafe könne nicht verlangt werden, weil sonst wohl selbst mancher "normale" Verbrecher dauernd strafvollzugsuntauglich sei. Wie der Staat sich damit begnüge, die Erfüllung bestimmter Normen im Handeln von seinen Bürgern zu erwarten, ohne zu fragen, aus welcher Gesinnung dieses Handeln hervorgehe, so werde man sich damit begnügen müssen, als Vorbedingung des Strafvollzugs eine rein verstandesmäßige Einsicht des Bestraften zu verlangen.

Nach Leppmann [1] muß der Gefangene wissen, weswegen er bestraft ist, er muß wissen, daß seine Strafe auf dem Rechtswege über ihn verhängt und bindend ist, und er muß wissen, daß die Strafe zur gegebenen Zeit noch andauert [2].

Diese Richtlinien werden auch heute noch als maßgebend angesehen werden müssen, obwohl mit ihnen lediglich die Kenntnis einfach des allergröbsten Sachverhaltes gefordert wird. Es handelt sich zwar um Mindestvoraussetzungen, die sich mit den im Theoretischen nahezu unerreichbar hoch angesetzten Vollzugszielen kaum noch vereinbaren lassen wollen; immerhin wird mit einer Abgrenzung der Vollzugstauglichkeit im Sinne Leppmann's aber verhindert, daß das Strafanstaltswesen in Einzelfällen doch in einen bloß tatvergeltenden Schließerdienst ausartet; solange der Gefangene zu erfassen vermag, daß er s e i n e Stra-

---

1) S. 386.

2) vgl im Anschluß an Leppmann ebenso Birnbaum, Psychopathische Verbrecher, S. 484; Kriegsmann, S. 136 f.; Rixen, Gemeingefährliche Geisteskranke, S. 117.

fe s e i n e r Tat wegen erleidet, besteht in dieser Hinsicht keine Gefahr; denn dem Vollzug bleibt damit wenigstens ein notdürftiger Ansatzpunkt für eine Einwirkung erhalten, und es erscheint nicht völlig aussichtslos, daß der Gefangene seine Zukunftsgestaltung nach den Erfahrungen, die er im Vollzug gemacht hat, positiv ausrichtet.

Diese rein verstandesmäßige Einsicht in den kausalen Zusammenhang von Tat und Strafe kann nun nach Leppmann [1] und Birnbaum [2] je nach dem Erscheinungsbild der seelischen Störung, gelegentlich auch bei ausgeprägten Geisteskrankheiten, insb. bei chronischen, die wie die paranoischen Prozesse und dergleichen mit ungestörter Intelligenz und Besonnenheit einhergehen, noch vorhanden sein. Die Folge davon ist, daß selbst Gefangene, die nachweislich geisteskrank sind, nicht ohne weiteres und unbedingt mangels Verständnisses als strafvollzugsuntauglich betrachtet werden müssen, was allerdings nicht ausschließt, daß ihre Haftfähigkeit zu verneinen ist [3].

Andererseits wird auf die Möglichkeit völliger Einsichtslosigkeit und Unlenkbarkeit bei weniger ausgeprägten Seelenstörungen speziell der haftpsychotischen Formen mit ihrer veränderten Einstellung zum Strafkomplex hingewiesen [4], wenn auch in diesen Fällen das Verständnis für Strafe und Strafvollzug nicht dauernd aufgehoben sein mag [5]. Nach Birnbaum [6] gibt es am ehesten Versager, wo die eigene Stellungnahme, die Erinnerung, die Kenntnis, die richtige Auffassung bezüglich der eigenen Straftat und der zugehörigen strafrechtlichen Vorgänge gelitten hat. Hierhin gehören die mannigfaltigen systematischen Erinnerungsausfälle, bei denen von der Straftat selbst, von der Verurteilung und dem Zeitpunkt der beginnenden Strafvollstreckung nichts im Gedächtnis geblieben ist, bei denen sich umgekehrt durch Autosuggestion wahnhafte Einbildungen, die sich auf Schuld und Strafe beziehen: Unschuldswahn, Begnadigungswahn, die wahnhafte Auffassung, daß die Strafe schon verbüßt sei und Entlassung bevorstehe, einstellen. Weiter kommen wahnhafte Überzeugungen von absichtlichen Schädigungen im Strafverfahren, Komplotten, um den Gefangenen dauernd in der Strafanstalt festzuhalten, in Betracht, wie auch gewisse psychopathische Charakterzüge, die die innere Stellungnahme zur Umgebung und die Auffassung von allem, was die eigene Person betrifft, verfälschen [7].

Nach Müller [8] soll darüberhinaus auch der Zweck der Strafe für diejenigen

---

1) S. 384 f. 2) S. 256.
3) vgl dazu Leppmann, Strafvollzugsuntauglichkeit, S. 387.
4) vgl Leppmann, aaO; Birnbaum, aaO; Ponsold, S. 242.
5) hierzu Rixen, aaO; S. 118. 6) Psychopathische Verbrecher, S. 484.
7) vgl auch Fr. Leppmann, aaO, S. 387.
8) Begriff der Strafvollzugsfähigkeit, S. 655.

Gefangenen illusorisch sein, die aus melancholischer oder depressiver Gemütsverfassung heraus besonders dazu neigen, alle Vorkommnisse als gerechte Strafe für ihr Vergehen aufzufassen, selbst wenn diese Begebenheiten mit ihrer Straftat durchaus keinen Zusammenhang haben. Freilich wird man hier, streng genommen, von einem echten Strafverständnis nicht sprechen können, doch dürfte ein gewisses Übermaß psychologischer Wirksamkeit die Strafvollzugstauglichkeit des Gefangenen nicht in Frage stellen, sondern höchstens eine betont sorgfältige individualisierende Behandlung ratsam erscheinen lassen.

2. Unbedingte Strafvollzugsuntauglichkeit und Zurechnungsunfähigkeit

Über diesen Gedankengängen drängt sich unweigerlich die Frage auf, ob es nicht letzten Endes gerechtfertigt ist, die hier in Rede stehende Strafvollzugsuntauglichkeit gleichsam als "postkriminelle" Zurechungsunfähigkeit zu begreifen, so daß sich praktisch das eine Problem im anderen auflöst. Voraussetzung dafür müßte allerdings sein, daß die Zurechnungsfähigkeit dem Strafverständnis und der Strafempfänglichkeit gleichzusetzen ist, bzw. sie diese Merkmale der Strafvollzugstauglichkeit doch neben anderen zum Inhalt hat.

Eine derartige Auffassung ist tatsächlich ohne jede Einschränkung vertreten worden. Ihr liegt freilich eine Anschauung der Zurechnungsfähigkeit zugrunde, die nicht auf Tat und Tatzeit abstellt, sondern, von deterministischen Grundvorstellungen geleitet, die Ausrichtung dieses Begriffs allein an der Strafe und deren Wirkungen vornimmt.

Soweit ersichtlich, hat zuletzt Klee [1] den Standpunkt vertreten, die Straffähigkeit (Strafempfänglichkeit) sei ein erschöpfender Ersatz für die Zurechnungsfähigkeit. Da es sich für den Deterministen bei der Bestrafung nicht um die Sühne einer Schuld handele, komme es überhaupt nicht auf den Begriff der Zurechnungsfähigkeit an, also auch nicht auf die Motivierbarkeit im Augenblick der Tatbegehung, sondern allein darauf, ob der Rechtsbrecher mit einiger Aussicht auf Erfolg in Strafbehandlung genommen werden könne, ob es angesichts der Wesensart des Täters einen vernünftigen Sinn habe, die Reaktion der staatlichen Strafe gegen ihn anzuwenden [2].

Daß die hier zum Ausdruck gekommene Überbetonung des spezialpräventi-

---

1) "Die Zurechnungsfähigkeit als Strafempfänglichkeit", D.StrR, 10. Bd (1943), S. 65 ff.

2) aaO, S. 71, 74.

ven Strafgedankens das ganze Problem der Zurechnungsfähigkeit auf eine Ebene verlagert, von der aus es ohne Begriffsvertauschung nicht gelöst werden kann, ist offensichtlich. Eine Begriffsvertauschung läßt sich jedoch schon nach dem Gesetz nicht halten. Sache des Richters ist es nicht, darüber zu entscheiden, ob entsprechend den psychologisch-pädagogischen Erfahrungssätzen, die man im Strafvollzug generell gemacht hat, eine Anpassung der Strafbehandlung an die psychische Eigenart des Rechtsbrechers ausgeschlossen erscheint, sondern es ist seine Aufgabe, festzustellen, ob der Täter den normativen Anforderungen, die das Recht an den Menschen der sozialen Gemeinschaft stellt und die sich danach richten, welches Verhalten von ihm in einer bestimmten äußeren und inneren Situation generell verlangt werden kann, im Einzelfalle vorwerfbar zuwidergehandelt hat. Entscheidend dafür ist allein die seelische Verfassung des Betreffenden zur Zeit der Tat, und die Frage, die sich mit dem Zweifel an der Zurechnungsfähigkeit erhebt, lautet: war der Täter damals schuldfähig [1]?, nicht: wird er sich im Vollzug als strafempfänglich erweisen?

Zwar geht es auch hier in erster Linie um den Ausgleich der durch die Tat begründeten Schuld; wo dieses Ziel nicht erreichbar ist, weil der Rechtsbrecher nach der Verurteilung die verstandesmäßige Einsicht in den kausalen Zusammenhang zwischen der Tat und seiner Strafe nicht aufzubringen vermag, da kann jedoch nicht von der Strafvollzugsuntauglichkeit als einer nachträglichen Schuldunfähigkeit die Rede sein. Seine Schuld bezieht sich allein auf die Tat, und er wird von ihr nicht dadurch frei, daß er selbst sie späterhin wegen einer seelischen Störung nicht erkennt und die staatliche Reaktion auf seine Tat nicht zu deuten weiß.

Wenn die Begriffe "Zurechnungsunfähigkeit" (Schuldunfähigkeit) und "Strafvollzugsuntauglichkeit" nicht gleichzusetzen sind, so schließt dies doch andererseits eine gewisse Parallelität zwischen beiden nicht aus, mag auch die Besonderheit der jeweiligen Situation und des Pflichtenkreises hier wie dort eine Spezialisierung verlangen [2].

Auch für die Strafvollzugsuntauglichkeit wird man von der Formel der normalen Motivierbarkeit auszugehen haben. Wie derjenige trotz seelischer Störungen grundsätzlich zurechnungsfähig ist, dessen Einsicht in das Unerlaubte, in das Unrecht der Tat in seine Motivationen eingegangen ist, so ist auch der noch vollzugstauglich, der durch die Einsicht, daß er seiner Tat wegen im

---

1) vgl Mezger in Leipziger Kommentar, Anm. 1 zu § 51 StGB; Schönke-Schröder, Anm. II 3 zu § 51 StGB, auch Entwurf StGB 1960, § 24, der, § 51 ersetzend, nur noch von "Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störung" spricht.

2) vgl dazu Arthur Leppmann, Die Sachverständigentätigkeit bei Seelenstörungen, 1887, S. 131 f.; Kriegsmann, S. 136.

gegebenen Zeitpunkt Strafe erfahre, motiviert wird.

Darüberhinaus spricht nichts dagegen, auch der Feststellung der Strafvollzugsuntauglichkeit die Methode zugrundezulegen, die das geltende wie das zukünftige Recht für die Bestimmung der Zurechnungsunfähigkeit vorschreibt: die sog. "biologisch-psychologische" oder "gemischte" Methode, nach der zunächst bestimmte "biologische" Zustände, etwa die "krankhafte Störung der Geistestätigkeit", vorliegen müssen, damit begründete Zweifel an der Zurechnungsfähigkeit erhoben werden können, und sodann eine hieraus folgende besondere "psychologische" Lage, die für die Zurechungsunfähigkeit entscheidend sein soll, eben das Unvermögen des Täters nämlich, das Unerlaubte seines Tuns einzusehen oder die Unfähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln. Allerdings sind für die Strafvollzugsuntauglichkeit in zweierlei Hinsicht Einschränkungen zu machen:

So ist nicht zu übersehen, daß sich die Zurechnungsunfähigkeit nach der Beschaffenheit der Täterpersönlichkeit im Zeitpunkt der Tat bestimmt, so daß auch momentartige, alsbald vorübergehende seelische Störungen ins Gewicht fallen. Die sog. "temporäre Zurechnungsunfähigkeit" [1] kann ihr Gegenstück in der Strafvollzugsuntauglichkeit aber nicht finden; Bedeutung erlangen hier nur solche Störungen, die, wenn nicht gar mit dauernder, so doch mit langzeitiger Einsichtslosigkeit einhergehen.

Weiter ist zu beachten, daß sich die Zurechnungsfähigkeit gerade an dem Pflichtmotiv ausrichtet, das, durch den normierten oder vom Sittengesetz erteilten Rechtsbefehl geweckt, der Verbrechensneigung, den Anreizen zur Tat als Hemmungsvorstellung entgegenwirkt [2]. Vermag der Täter das Unrecht seiner Tat einzusehen, ist er jedoch infolge seines "biologischen" Zustandes ausserstande, danach seinen Willensentschluß im positiven Sinne zu bilden, so manifestiert sich auch darin seine Zurechnungs- bzw. Schuldunfähigkeit.

Dieser Maßstab ist bei der Strafvollzugsuntauglichkeit nicht anzulegen. Wie bereits bemerkt, kann es im Strafvollzug nur darauf ankommen, daß der Gefangene ansprechbar, motivierbar ist, daß ihm der kausale Zusammenhang von Tat und Strafe nicht dunkel bleibt und er in der Lage ist, in seiner Strafe ein Prinzip zu erkennen, das sich auf alle als Unrecht angesehenen Taten anwenden läßt. Ob er darüberhinaus im Einklang mit dieser Einsicht seinen Willen von vornherein normieren und halten kann, kann demgegenüber seine Strafvollzugstauglichkeit nicht negativ beeinflussen, denn der Vollzug soll ihm ja

---

1) vgl dazu z.B. Mezger, Lehrbuch, S.291; Langelüddeke, S.39.

2) vgl hierzu Mezger in Leipziger Kommentar, Anm.1 zu § 51 StGB; Schönke-Schröder, Anm.II 2 zu § 51 StGB.

- im Rahmen aller generalpräventiven Notwendigkeiten und des Schuldprinzips - gerade dazu verhelfen, daß sein Wille, seine Fähigkeiten und seine Gewissenskraft für die Zukunft geweckt und gestärkt werden.

Freilich sind auch hier selbst der zweckmäßigsten heilpädagogischen Einwirkung und jedem Versuch psychiatrischer und psychologischer Hilfestellung Grenzen gesetzt; diese werden sich jedoch erst im Verlaufe des Vollzugs, wenn alle Möglichkeiten erschöpft sind, mit Sicherheit herausstellen und können nicht, wie es bei der Prüfung der Zurechnungsunfähigkeit zu geschehen hat, momentartig, gleichsam von der "Tatzeit"-Persönlichkeit her, bestimmt werden. Wollte man neben der Fähigkeit zur einsichtsmäßigen Erfassung des Sinns von Strafe und Vollstreckung als Voraussetzung für den Vollzug auch die Fähigkeit zu deren willensmäßigen Erfassung erheben, so würde letzten Endes auch derjenige, der trotz Bestrafung rückfällig wird, damit beweisen, daß er weder damals strafvollzugstauglich war, noch nach erneuter Verurteilung strafvollzugstauglich sein wird. In der Strafschärfung aufgrund des Rückfalls kommt jedoch nicht zuletzt gerade das Prinzip zum Ausdruck, nun erst recht und andauernder die psychische Einwirkung auf den Rechtsbrecher zu forcieren.

So gesehen, kann die Strafempfänglichkeit neben dem Strafverständnis auch keine spezifische, selbständige Voraussetzung für die Vollzugstauglichkeit darstellen. Da es ein sicheres Kriterium dafür, wann sie vorliegt, nicht gibt, wird man mit der Vermutung arbeiten müssen, daß die Beeinflußbarkeit des Gefangenen, zumindest durch eine mit staatlicher Freiheitsentziehung verbundene psychologisch-pädagogische Behandlung, dann wahrscheinlich ist, wenn der Betreffende die verstandesmäßige Einsicht in den Sinn seiner Strafe und deren Vollstreckung hat, wenn ihm also das Strafverständnis nicht fehlt.

3. Die Kriterien der unbedingten Strafvollzugsuntauglichkeit nach den Vollzugsregelungen.

Die Vorarbeiten insb. Krohne's und Friedrich Leppmann's legen, zumal sie weithin Anerkennung gefunden haben, den Schluß nahe, daß ihre Vollzugsuntauglichkeitsdefinition bereits auch in den verschiedenen Entwürfen der Strafvollzugsordnungen irgendwie ihren Niederschlag gefunden haben müßte. Indessen enthält erst die StVollzO von 1940 einen ausdrücklichen Hinweis auf die Bedeutung des Strafverständnisses im Strafvollzug.

In Nr. 116 heißt es:

> I. "Einen Gefangenen, der sich infolge geistiger Erkrankung als unfähig erweist, den Sinn des Strafvollzugs zu erfassen, ... läßt der Anstaltsleiter ... in

die zuständige Vollzugsanstalt mit psychiatrischer Abteilung verlegen...."

II. "Ist die Verlegung unverhältnismäßig umständlich oder schwierig, so läßt der Anstaltsleiter .... den Gefangenen als vollzugsuntauglich in die öffentliche Heil- und Pflegeanstalt außerhalb des Bereichs der Justizverwaltung verbringen, die für solche Fälle vorgesehen ist."

In weitgehender Übereinstimmung hiermit regeln auch die nach 1945 ergangenen Strafvollzugsordnungen diese Frage [1].

Demgegenüber fehlt zumindest eine ausdrückliche Regelung in der neuen DVollzO von 1961. So ist unter Nr. 120 lediglich davon die Rede, daß die Unterbringung eines Gefangenen in eine Heil- oder Pflegeanstalt zu betreiben sei, wenn er wegen seines Geisteszustands weder in der Anstalt noch in der psychiatrischen Anstaltsabteilung oder nur mit außergewöhnlichen Schwierigkeiten sachgemäß behandelt werden könne.

Die StPO endlich begnügt sich, ohne auf das fehlende Strafverständnis abzustellen, mit dem Hinweis, daß die Vollstreckung der Freiheitsstrafe bei "Geisteskrankheit" des Verurteilten aufzuschieben ist (§ 455 I).

Ein Vergleich dieser Bestimmungen mit den in der Literatur vorgefundenen Untauglichkeitsdefinitionen läßt einen Unterschied besonders deutlich zutagetreten: Während z.B. Friedrich Leppmann die Strafvollzugsuntauglichkeit bereits annimmt, wo der Gefangene infolge seelischer Störung, mag sie nun im Anstaltsspital abstellbar sein oder nicht, kein Verständnis für seine Strafe und deren Vollstreckung mehr hat, halten es die angeführten Vollzugsordnungen für erforderlich, daß erst die Behandlungsmöglichkeiten in den anstaltseigenen psychiatrischen Abteilungen erschöpft oder doch erheblich erschwert sein müssen, ehe auf Strafvollzugsuntauglichkeit zu erkennen und die Einweisung in eine öffentliche Heil- oder Pflegeanstalt zu betreiben ist. Es ist dies das gleiche Verfahren, das auch bei der Haftunfähigkeit zu beachten war.

Die Gründe hierfür wird man allerdings nicht ausschließlich darin suchen dürfen, daß die Bedeutung des Strafverständnisses, also ein auf den Gefangenen selbst bezogener Gesichtspunkt, heute hinter dem Interesse der Allgemeinheit, vor dem Täter geschützt zu werden, etwa als zweitrangig oder gar völlig nebensächlich gewertet würde. Zwar kann das Bestreben nicht geleugnet werden, den

---

1) z.B. StVollzO f. Baden-Württ., § 109, wobei hier allerdings die Überführung in eine Heil- und Pflegeanstalt von einer nicht ausreichenden Behandlung in der psychiatrischen Abteilung abhängig gemacht wird. Diese VollzO ist von der DVollzO abgelöst worden.

Gefangenen, zumal wenn er gefährlich ist, möglichst bis zum Ende seiner Strafzeit von der Außenwelt fernzuhalten und ihm etwa zur Entweichung aus einer Heil- oder Pflegeanstalt, die rein praktisch die notwendigen Sicherungseinrichtungen kaum aufweisen wird, gar nicht erst die Gelegenheit zu geben [1]). Doch steht im Vordergrund die Tatsache, daß mittlerweile die psychiatrischen Strafanstaltsabteilungen und Krankenhäuser selbst über so beachtliche Behandlungsmöglichkeiten verfügen, daß zumindest diejenigen Gefangenen, deren Verständnis für Strafe und Vollstreckung nicht d a u e r n d als ausgeschlossen bezeichnet werden kann, - so grundsätzlich die abnorm Veranlagten -, nicht aus dem Vollzug entfernt zu werden brauchen.

Dies ist, obgleich die damaligen Spezialeinrichtungen mit den heutigen einem Vergleich kaum standhalten dürften, auch von Friedrich Leppmann nicht übersehen worden, wenn er sagt: "Im übrigen stellt das beste Vereinigungsmittel für die Interessen des erkrankten Gefangenen und für die Sicherheit der Allgemeinheit die Einrichtungen der Strafanstaltsirrenabteilungen dar. Hier können frisch Erkrankte ohne Aufschub zweckmäßig untergebracht, zweifelhafte Fälle sachgemäß beobachtet, Rekonvaleszenten erprobt werden, ohne daß ihre Strafzeit dadurch verlängert wird. Für Verwahrung dauernd strafvollzugsunfähiger Gefangener dagegen eignen sich solche Abteilungen deshalb schon schwerlich, weil immer wieder Raum für Neuankömmliche geschaffen werden muß. Ihre Existenz erleichtert also die Beurteilung der Strafvollzugsfähigkeit, ohne die Aufstellung bestimmter Grundsätze für dieselbe überflüssig zu machen [2])."

Die Frage der Strafvollzugsuntauglichkeit wegen fehlenden Strafverstandnisses wird letztlich immer mit der Frage des Ausgleichs der Antinomie der Strafzwekke verknüpft sein. Dem Schutzbedürfnis der Allgemeinheit Rechnung zu tragen, also einer Forderung nachzukommen, die desto dringlicher gestellt wird, je gefährlicher der Täter aufgetreten und je langzeitiger er daraufhin zumeist auch als Gefangener festzuhalten ist, wird tatsächlich dann fragwürdig, wenn es andererseits ausgeschlossen erscheint, daß der Gefangene im Strafvollzug zu der Einsicht gebracht werden kann, er habe für seine Schuld einzustehen, bzw. daß der Strafvollzug für sein künftiges Leben stärkend und fördernd zu wirken vermag. Die psychiatrischen Strafanstaltsabteilungen sind hier am ehesten geeignet, die aufgezeigte Diskrepanz abzuschwächen [3]): der Gefangene bleibt zwar im Strafvollzug, er erfährt jedoch eine weitaus differenziertere und individuellere Behandlung, die ihn beispielsweise über eine haftpsychotische Episode schneller hinwegbringt, als es in der Strafanstalt selbst möglich ist.

---

1) vgl hierzu schon Fr. Leppmann, Strafvollzugsuntauglichkeit, S. 385.
2) vgl aaO, S. 387; weiter Oetker, Gerichtssaal, Nr. 98, (1929) S. 270.
3) vgl hierzu Birnbaum, S. 256.

Neuerdings ist auch im Zusammenhang mit der beabsichtigten Strafrechtsreform über die Einrichtung von Sonderanstalten, den sog. Bewahrungsanstalten, die in den skandinavischen Ländern bereits weitgehend und augenscheinlich erfolgversprechend verwirklicht worden ist, eingehend diskutiert worden. Diese Sondereinrichtungen, von denen im einzelnen unten noch die Rede sein wird, würden sicherlich von nicht unerheblicher Bedeutung für die heilpädagogische Behandlung solcher Gefangener sein, deren Strafverständnis nicht dauernd verneint oder doch nicht dauernd in Zweifel gezogen werden muß.

Dennoch erscheint es fraglich, ob die derzeit bereits bestehenden und durchaus leistungsfähigen psychiatrischen Strafanstaltseinrichtungen und die möglicherweise in der Zukunft zu erstellenden Sonderanstalten eine Fixierung der Strafvollzugsuntauglichkeits-Grundsätze überflüssig machen; auf diesem Standpunkt scheint der Strafvollzugsausschuß der Länder der DVollzO (Nr. 120) zufolge zu stehen. Immerhin gibt es aber eben dauernd untaugliche Gefangene, deren Verbleib im Vollzug, und sei es auch in der erheblich gemilderten Form der Spezialabteilungen, mit den heutigen Rechtsanschauungen nicht verträglich sein würde. Zumeist wird sich ihr mangelndes Strafverständnis allerdings erst nach längerer psychiatrischer Behandlung in einer justizeigenen Anstalt herausstellen.

4. Sowohl bei der gegenwärtigen als auch bei der künftigen Sachlage ist daher die These berechtigt:

> Unbedingt strafvollzugsuntauglich ist derjenige, dem infolge einer krankhaften seelischen Störung oder seelischer Abartigkeit das Verständnis für seine Strafe und deren Vollstreckung dauernd fehlt.

III. Die bedingte Strafvollzugsuntauglichkeit

Die bisherigen Erörterungen haben es bereits mehrfach deutlich werden lassen, daß zu unterscheiden ist zwischen einer Strafvollzugsuntauglichkeit, die ausschließlich auf der körperlichen und seelischen Verfassung des Gefangenen beruht und einer solchen, die zwar mit dieser Verfassung zusammenhängt, jedoch ausschlaggebend bedingt wird durch die Beschaffenheit besonderer Strafanstaltseinrichtungen. Da jene selbst unter den günstigsten Voraussetzungen sachgemäßer Krankenbehandlung im Strafvollzug eintreten kann, während diese im weitesten Sinne gerade von den im Vollzug zur Verfügung stehenden sachlichen Mitteln und den personellen Gegebenheiten abhängt, ist es gerechtfertigt, die eine als unbedingte, als absolute Untauglichkeit, die andere jedoch als bloß

bedingte, relative zu bezeichnen.

Jede Vollzugsanstalt weist eine Reihe körperlich oder geistig angekränkelter Gefangener auf. Da finden sich diätbedürftige Magenkranke, der schwer Herzleidende, der Geschlechtskranke, der Epileptiker, der Schwachsinnige und der, freilich nicht im eigentlichen Sinne "kranke", Psychopath, um nur einige zu nennen. Wenn ihnen einerseits die Haft nicht s c h a d e n soll, sie andererseits aber auch nicht die Gefangenengemeinschaft und den Anstaltsbetrieb gefährden und s t ö r e n sollen, so bedarf es entsprechender Behandlungsmöglichkeiten und ferner Einrichtungen, die jede Auswirkung ihres Zustands auf die Umgebung ausschließen.

Daß es heute im Strafvollzug an einer verantwortungsbewußten Krankenbehandlung, mit der einer Vielzahl von Leiden und Erkrankungen wirksam begegnet werden kann, nicht fehlt, ist bereits hinreichend betont worden. Gleichwohl sind die Anforderungen, die eine derart in sich spezialisierte Wissenschaft wie die Medizin allein in technischer Hinsicht stellt, so gewaltig, daß sie selbst die vorbildich organisierte, moderne Anstaltsklinik nicht in ganzem Umfang zu erfüllen vermag. Abgesehen davon darf die Leistungsfähigkeit einer solchen Einrichtung nicht verallgemeinert werden; das durchschnittliche Niveau der justizeigenen Krankenanstalten und -abteilungen jedenfalls ist erheblich niedriger als dasjenige, das die wenigen in der Bundesrepublik vorhandenen Zentralkliniken aufweisen können. Kleineren Strafanstalten, Gerichtsgefängnissen etwa, fehlen oft selbst die geringsten sachlichen Mittel zur Behandlung eines Erkrankten.

Diese situationsbedingte Unvollkommenheit nun muß sich in Einzelfällen unweigerlich bemerkbar machen. Da es der Fürsorgepflicht des Staates für die ihm Gewaltunterworfenen widerspräche, wollte man verlangen, sie wohlmöglich als einen mit der Freiheitsstrafe zwangsläufig verbundenen Nachteil hinzunehmen, bleibt mithin kein anderer Weg, als den betreffenden Gefangenen selbst bei einer in der Freiheit an sich leicht behebbaren Erkrankung für vollzugsuntauglich zu erklären. Im eigentlichen Sinne handelt es sich auch hier um nichts anderes als um die - bedingte - Haftunfähigkeit.

Diesem Gesichtspunkt läßt sich, wie bereits angedeutet, ein weiterer hinzufügen, der erkennen läßt, wie erheblich eine über die Vollzugstauglichkeit zu treffende Entscheidung gerade auch von der jeweiligen Beschaffenheit der Strafanstaltseinrichtungen beeinflußt werden muß:

Da die Eigenart des Vollzugs der Freiheitsstrafen in der anstaltsmäßigen, kollektiven Zusammenfassung der Einzelvollziehungen besteht, sich mithin jeder Gefangene in der Strafanstalt einem Ordnungsgefüge ausgesetzt sieht, das nicht nur

den Rahmen für die Verwirklichung seiner Strafe allein, sondern einer Vielzahl von Einzelstrafen darstellt, ist es sowohl im Interesse eines reibungslosen und allseitig wirksamen Vollzugsablaufs, als auch im Interesse der Gefangenengemeinschaft erforderlich, daß der Einzelne zu jeder Zeit ein "hausordnungsgemässes Verhalten" an den Tag legt, soll das Ordnungsgefüge nicht fortwährend erschüttert werden.

Dieser unabweisbaren Forderung nachzuleben, ist indessen schon dem gesunden, ausgeglichenen Gefangenen nur schwer, dem Kranken und vor allem den unter den Verurteilten zahlreich vertretenen psychisch Belasteten jedoch allenfalls dann möglich, wenn in der betreffenden Strafanstalt bzw. in der zur Verfügung stehenden (psychiatrischen) Krankenabteilung einer solchen Anstalt die sachlichen und personellen Voraussetzungen für eine weitgehende Sonderbehandlung, also Individualisierung, vorhanden sind. Wo dies, aus welchem Grunde auch immer, nicht der Fall ist, da muß sich insb. jede psychische Regelwidrigkeit unweigerlich so störend bemerkbar machen, daß das gesamte Vollzugsgeschehen der Anstalt andauernd behindert oder doch gefährdet wird.

Auch die Gefangenen, die sich nicht reibungslos in die Anstaltsdisziplin einzufügen vermögen, erscheinen, wenn sie nicht schon aus anderen Gründen, etwa mangels Verständnisses für ihre Strafe und deren Vollstreckung, vollzugsuntauglich sind, für den Strafvollzug kaum tragbar und müssen u.U. für vollzugsuntauglich erklärt werden, wobei auch hier wieder zu beachten ist, daß es weniger die körperliche oder seelische Verfassung des Betreffenden ist als die jeweilige Beschaffenheit der Anstaltseinrichtungen, die für die Feststellung der relativen Strafvollzugsuntauglichkeit, streng genommen: der situationsbedingten Haftunfähigkeit den Ausschlag gibt.

1. Die Kriterien der bedingten Strafvollzugsuntauglichkeit nach den Strafvollzugsregelungen, der StPO und dem Schrifttum

Wie läßt sich der Begriff "bedingte Strafvollzugsuntauglichkeit" nun näher kennzeichnen? In den neueren Strafvollzugsordnungen finden sich zumeist Hinweise dafür. Zwar begnügt sich der Entwurf eines StVollzG vom Sept. 1927 mit der Vorschrift (§ 109 Abs. 1), daß der erkrankte Gefangene, dessen Zustand es erfordert und dem in der Strafanstalt keine ausreichende Behandlung gewährt werden kann, in eine Krankenanstalt zu bringen sei.

In der StVollzO von 1940, deren diesbezügliche Vorschriften nach 1945 von den einzelnen Ländern übernommen wurden, ist dagegen eine ausführlichere Regelung getroffen worden:

Nr. 115 I. "Einen Gefangenen, der körperlich derart erkrankt ist, daß er in der Vollzugsanstalt oder von ihr aus nur mit aussergewöhnlichen Schwierigkeiten sachgemäß behandelt werden kann, oder daß von ihm eine Ansteckungsgefahr oder sonstige anders nicht abwendbare Gefährdung des Anstaltsbetriebs ausgeht, läßt der Anstaltsleiter ... in die zuständige Vollzugsanstalt mit besonderer Krankenabteilung verlegen."

II. "Ist von vornherein anzunehmen, daß der Gefangene trotz der Verlegung im Strafvollzug nicht gehalten werden kann, oder ist die Verlegung unverhältnismäßig umständlich oder schwierig, so läßt der Anstaltsleiter .... den Gefangenen als vollzugsuntauglich in die öffentliche Krankenanstalt außerhalb des Bereichs der Justizverwaltung verbringen, die für solche Fälle vorgesehen ist...."

Nr. 116 I. "Einen Gefangenen, ... der geistig derart erkrankt ist, daß er in der Vollzugsanstalt nicht oder nur mit außergewöhnlichen Schwierigkeiten sachgemäß behandelt werden kann, oder daß von ihm eine anders nicht abwendbare Gefährdung des Anstaltsbetriebs ausgeht, läßt der Anstaltsleiter ... in die zuständige Vollzugsanstalt mit psychiatrischer Abteilung verlegen..."

II. "Ist die Verlegung unverhältnismäßig umständlich oder schwierig, so läßt der Anstaltsleiter ... den Gefangenen als vollzugsuntauglich in die öffentliche Heil- und Pflegeanstalt außerhalb des Bereichs der Justizverwaltung verbringen, die für solche Fälle vorgesehen ist."

Die Baden-Württ. StVollzO von 1953 [1] entspricht der vorgenannten Regelung weitgehend. Ihre §§ 108 Abs. 1 und 109 Abs. 1 stimmen mit Nr. 115 Abs. 1 und Nr. 116 Abs. 1 wörtlich überein; in 108 Abs. 2 heißt es, in Einzelheiten abweichend:

§ 108 II. "Einen Gefangenen, ... der in keinem Strafanstaltsspital sachgemäß behandelt werden kann und beim Verbleiben daselbst eine erhebliche Gefährdung seiner Gesundheit erfahren würde, oder von dem eine nicht abwendbare gesundheitliche Gefahr für den Anstaltsbetrieb ausgeht, läßt der Anstaltsleiter ... in eine öffentliche oder private Krankenanstalt verbringen ...."

---

1) Mit Wirkg vom 1.7.62 abgelöst von der DVollzO 1961.

§ 109 Abs. 2 weicht insofern von Nr. 116 Abs. 2 StVollzO von 1940 ab, als die Verbringung des geistig erkrankten Gefangenen in eine öffentliche Heil- und Pflegeanstalt nur dann zulässig sein sollte, wenn er "auch in der psychiatrischen Gefangenenanstalt nur mit außergewöhnlichen Schwierigkeiten behandelt werden kann".

Die von den Justizverwaltungen der Länder einheitlich vereinbarte DVollzO von 1961 enthält folgende Bestimmungen:

> Nr. 119 I. "Ist ein Gefangener so erkrankt, daß er weder in der Anstalt noch außerhalb der Anstalt ambulant sachgemäß behandelt werden kann, oder geht von ihm eine anders nicht abzuwendende Gefährdung aus, so läßt ihn der Anstaltsleiter .... in ein Anstaltskrankenhaus verlegen."
>
> II. "Einen Gefangenen, ... der in einem Anstaltskrankenhaus nicht oder nicht mehr sachgemäß behandelt werden kann, läßt der Anstaltsleiter .... in eine - nach Möglichkeit öffentliche - Krankenanstalt bringen."
>
> Nr. 120 I. "Wenn ein Gefangener wegen seines Geisteszustands oder seiner Rauschgift- oder Alkoholsucht weder in der Anstalt noch in der psychiatrischen Abteilung einer Anstalt oder nur mit außergewöhnlichen Schwierigkeiten sachgemäß behandelt werden kann, so ist ... seine Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt oder einer Trinkerheil- oder Entziehungsanstalt zu betreiben. Entsprechendes gilt für den Gefangenen, der für seine Umwelt oder sich selbst eine erhebliche Gefahr bildet, die nur durch seine Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt abgewendet werden kann."

Endlich bestimmt § 455 Abs. 3 StPO, daß die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe dann aufgeschoben werden kann, "wenn sich der Verurteilte in einem körperlichen Zustand befindet, bei dem eine sofortige Vollstreckung mit der Einrichtung der Strafanstalt unverträglich ist."

a. Unmöglichkeit sachgemäßer Krankenbehandlung im Strafvollzug

Festzustellen ist, daß in den angeführten Vorschriften für die Strafvollzugsuntauglichkeit nicht nur die Unmöglichkeit sachgemäßer Krankenbehandlung,

z.B. einer Paradentose-Behandlung, als ausschlaggebend erachtet wird, sondern ihnen zufolge auch die Schwierigkeiten, die mit einer solchen Behandlung verbunden sein würden, für sie bestimmend sein sollen. Tatsächlich können sich derartige Schwierigkeiten ergeben, etwa weil die Anstaltskrankenabteilung oder das Anstaltskrankenhaus eine zu geringe Belegungskapazität aufweist oder weil der Transport eines erkrankten Gefangenen aus dem für ihn zuständigen Gerichtsgefängnis in ein an sich zur Verfügung stehendes Anstaltskrankenhaus zu umständlich sein würde. Ob in einem solchen Falle von einer Verlegung abgesehen und die Vollzugsuntauglichkeit alsdann durch Abweichen vom Vollstreckungsplan abgewendet wird, ist allerdings eine Frage, bei deren Entscheidung die Höhe der Strafe, das öffentliche Interesse an der Strafvollstreckung und die Person des Täters unmittelbar ins Gewicht fallen [1]. Gegenüber einem gefährlichen Verbrecher wird sie zumeist durch Einweisung bzw. Überführung in ein Anstaltskrankenhaus behoben werden müssen, gegenüber einem Gelegenheitstäter wird man davon absehen, also auch den Schwierigkeiten, die eine sachgemäße Behandlung mit sich bringen würde, Beachtung schenken können.

b. Störungen des Anstaltsbetriebs und des Vollzugsgeschehens

Andererseits geht aus den oben angeführten Regelungen hervor, daß sich überall das Bedürfnis geltend macht, einen Gefangenen auch dann für vollzugsuntauglich zu erklären, wenn die zur Verfügung stehenden Einrichtungen nicht ausreichen, um eine von dem Gefangenen ausgehende Gefährdung des Anstaltsbetriebs auszuschließen. So kann eine an sich harmlose Erkrankung mit Ansteckungsgefahr einhergehen oder der Ausbruch einer Epidemie drohen, wenn die erforderlichen Absperrungsmaßnahmen nicht veranlaßt werden können. Solche Fälle, die heute im übrigen nur noch selten akut werden dürften, würden allerdings allein den äußeren Betriebsablauf betreffen. Weitaus folgenschwerer und in erster Linie problematisch erscheinen jedoch Störungen, die das eigentliche Vollzugsgeschehen beeinträchtigen.

Nicht zu verkennen ist, daß auch der heutige aufgelockerte Strafvollzug auf den Durchschnittsgefangenen abstellt. Je gleichförmiger das körperliche und geistige Niveau der Gefangenen ist, umso geringere Anforderungen stellt die Behandlung an die Anstaltseinrichtungen wie an das Anstaltspersonal. Je verschiedenartiger sie jedoch nach Bildung, Leistungsfähigkeit und seelischer Eigenart sind, desto

1) wie diese Umstände überhaupt stets in Rechnung gestellt werden müssen, wenn es gilt, die rechtlichen Konsequenzen aus der Untauglichkeitsfeststellung zu ziehen.

unlösbarer ist die Aufgabe, den Strafvollzug gleichmäßig und gerecht durchzuführen.

Die größten Schwierigkeiten bereiten dabei fraglos die Schwachsinnigen, charakterlich Abartigen und geistig Defekten. Gerade sie sind oft maßlos empfindlich gegen jedes vermeintliche Unrecht, aber blind gegen die eigenen Mängel, sind mit nichts zufrieden und benutzen ihre Mußestunden zur Abfassung endloser Beschwerdeschriften über Mitgefangene und Beamte; sie ergreifen jede Gelegenheit zum Hetzen und Komplottieren und vermögen, äußerst unbeständig in ihrer Stimmungslage, aus geringen Anlässen in so sinnlose Wutausbrüche zu geraten, daß einige dieser Menschen ausreichen, um die gesamte Beamtenschaft einer Anstalt in Atem zu halten [1]). Unweigerlich wird durch sie die Gefahr heraufbeschworen, daß die straffe Ordnung und Disziplin in der Anstalt leidet; doch mehr noch droht jeder psychische Einfluß der Strafwirkungen auf die Mitgefangenen zunichtegemacht zu werden, wenn diese abnormen Persönlichkeiten nicht ihrer Eigenart entsprechend behandelt werden können.

Denn die Gefangenengemeinschaft bringt ihnen, deren Äußerungen so oft den Stempel des Bewußten und Planmäßigen tragen, kein Verständnis entgegen, mißdeutet jede Nachsicht als Parteilichkeit und beginnt schlimmstenfalls an der gerechten Durchführung des Vollzugs zu zweifeln. Demgegenüber erscheint die Verhaltensweise des offensichtlich Geisteskranken allgemein plausibel und führt, abgesehen davon, daß hier mangels Strafverständnisses zumeist ohnehin Vollzugsuntauglichkeit festzustellen ist, in weitaus geringerem Maße zu eigentlichen Vollzugsschwierigkeiten. Die These Aschaffenburg's, daß für die Ordnung einer Strafanstalt und für den Strafvollzug das Bestehen einer Psychose um so weniger bedenklich sei, je deutlicher ausgeprägt und handgreiflicher die seelische Störung auch für den Laien ist [2]), darf jedenfalls wohl als zutreffend bezeichnet werden.

2. Die Sonderbehandlung störender Gefangener im Verzug

Die Frage, unter welchen Voraussetzungen denn nun die sog. "Minderwertigen" und die abnormen Persönlichkeiten, die Psychopathen etwa, trotz ihrer Regelwidrigkeiten und Fehlhaltungen im Vollzug bleiben können und am zweckmäßigsten zu behandeln sind, ist viel erörtert, jedoch bis heute nicht einhellig beantwortet worden. Bereits im Jahre 1887 hat Arthur Leppmann eindring-

---

1) vgl hierzu vor allem Birnbaum, Psychopathische Verbrecher, S. 390 f.; Wilmanns, S. 118 f.

2) Ärztl. Sachv. Z Jhrg 1903, Nr. 21, S. 434.

lich darauf hingewiesen [1], daß es Sache der Sachverständigen sei, dafür zu sorgen, daß auf die Eigenart der Gefangenen Rücksicht genommen werde. Sobald das nicht geschehe und man die Anstaltsdisziplin schablonemäßig übe, seien es immer die Defektmenschen, die nach der Meinung der einen die Notwendigkeit, nach der Meinung der anderen die Fruchtlosigkeit schwerer Disziplinarmaßregeln bewiesen, d.h. die zu störrischen und gefährlichen Verrückten hinabdisziplinier̈t würden.

Allerdings hat derselbe Verfasser in späteren Veröffentlichungen die Ansicht für unzutreffend erklärt, man könne mit jedem "Minderwertigen" im Strafvollzug ganz gut fertigwerden, wenn man sich nur genügend um dessen seelische Eigenart kümmere und den Strafvollzug durch Nachsicht in disziplinarer Beziehung und besondere Vergünstigungen individualisiere. Vielmehr sei unter den Defektmenschen eine Minderzahl vertreten, die so weitgehend störe, daß sie trotz alledem im geordneten Vollzug nicht mehr zu verwenden sei. Für sie sind nach Arthur Leppmann innerhalb des Strafvollzugsrahmens einzurichtende Minderwertigenabteilungen der zweckmäßigste Aufenthaltsort, und zwar aus dem Grundgedanken heraus, daß auch diese Gefangenen ungeachtet ihrer Mängel noch bis zu einem gewissen Grade als verantwortlich und straffähig angesehen werden müßten [2].

Die Vorteile derartiger Sonderanstalten gegenüber einer Behandlung vor allem auch der Psychopathen im Regelvollzug sind, einmal zur Sprache gebracht, doch ständig angezweifelt worden. Vor allem wird bis heute gegen sie eingewendet, daß es schier unüberwindlich schwer sei, mit einer rein negativ ausgelesenen Menschengruppe in einer auch nur einigermaßen humanen Form umzugehen und zu arbeiten, in erster Linie aber, daß die mit diesen Abteilungen verbundene nachsichtigere und rücksichtsvollere Vollzugsbehandlung in dem Gefangenen gerade den Wunsch erwecke, dieser teilhaftig zu werden, und damit seinem Bestreben, sich dem geordneten Vollzug einzufügen, bis zur Steigerung in pathologische Hemmungslosigkeit entgegenwirke. Es sei deshalb immer noch das kleinere Übel, diese besondere Gruppe nicht zu sammeln, sondern sie in angemessenem Verhältnis unter die übrigen Gefangenen zu verteilen, sie zu verdünnen [3].

Wie weit die Auffassungen auseinandergehen, zeigen nicht zuletzt die wiederholten Beratungen über dies Thema in Kreisen der Strafvollzugsbeamten. Es sei hier vor allem die Kölner Versammlung des Vereins Deutscher Strafvollzugsbeamten im Jahre 1908 genannt. Anstaltsleiter wie -ärzte waren sich damals zwar

---

1) Sachverständigentätigkeit bei Seelenstörungen, S. 131 f.
2) ÄrztlSachvZ, Jhrg 1904, Nr. 17, S. 345; Minderwertige im Strafvollzug, S. 41 (S. 883).
3) vgl hierzu z.B. Wilmanns, S. 282; Würfler, S. 82.

darüber einig, daß ein Teil der abartig Veranlagten, Schwachsinnigen und geistig Defekten die größten Schwierigkeiten im gewöhnlichen Vollzug machen, doch über deren sachgemäßeste Behandlung gab es höchst unterschiedliche Meinungen, einerseits nachdrückliche Ablehnung besonderer Abteilungen, von anderer Seite die Empfehlung solcher, an bestehende Strafanstalten anzugliedernde, Einrichtungen, und dazwischen Vorschläge wie, die Schwierigkeiten durch Übertragung der Disziplinargewalt auf den Arzt oder auch durch Verwahrung der betreffenden Gefangenen in geschlossenen, räumlich und disziplinarisch von den Strafanstalten getrennten und ärztlich geleiteten Anstalten auszuräumen [1].

Die Versammlung selbst endlich nahm den Kompromißvorschlag des Vereinsausschusses an: "Die Minderwertigen sollen regelmäßig im gewöhnlichen Strafvollzug verwahrt und mit Vermeidung von Auffälligkeit und Verziehung zur Ordnung gewöhnt werden, doch soll für sie dem Arzte besondere Fürsorge und ausgiebige Einflußnahme auf die Art der Unterbringung, Beschäftigung und disziplinären Behandlung zukommen. Nur solche Minderwertige, die den gewöhnlichen Strafvollzug nicht ertragen oder erheblich stören, sollen in besondere Abteilungen oder Sonderstrafanstalten eingewiesen werden dürfen, die eine verstärkte Obsorge und Stellung des Arztes und ein in Krankenpflege und Irrenpflege ausgebildetes Unterpersonal erfordern [2]."

Diese Meinung, daß nur für besonders schwere Fälle gerade auch der Psychopathie Sonderstrafanstalten notwendig seien, ist im deutschen Strafvollzug seitdem vorherrschend gewesen [3]. Unter dem Eindruck der holländischen und dänischen Erfahrungen, insb. in der besonderen Verwahrungsanstalt für rechtsbrecherische Psychopathen in Herstedvester/Dänemark, hat sich allerdings die Große Strafrechtskommission im Zusammenhang mit ihren Reformarbeiten erneut mit der Frage einer Sonderbehandlung abnormer Persönlichkeiten im Strafvollzug eingehend befaßt [4]. Vor allem von den herangezogenen psychiatrischen Sachverständigen ist dabei betont worden, daß nicht zuletzt auch solche Gefangene in die Sonderanstalten oder Sonderabteilungen von Vollzugsanstalten eingewiesen

---

1) vgl Bl. f. GefK 43/80 ff. 2) AaO S. 105, 114.

3) vgl dazu Birnbaum, Psychopathische Verbrecher, S. 470 f.; Rixen, Strafvollzugsunfähigkeit, S. 17; ders., S. 118; Peters, Kriminalpädagogik, S. 279 f.; a.A. Ponsold, S. 159 f., der Psychopathenanstalten überhaupt ablehnt.

4) vgl 46. Sitzung d. Gr. StRKomm v. 13. 7. 1956 in Sitzgsniederschiften 4. Bd, S. 206 ff.; Umdruck J 34 daselbst S. 490 f.; Anlage zu Umdruck J 34 daselbst S. 495 f.; Gutachten und Stellungnahmen zu Fragen der StRRef. mit ärztl. Einschlag (Zur Frage der Unterbringung psychopathischer Täter) S. 4 f, 29 ff.; Würfler, S. 77 f.

werden sollten, die sich im normalen Strafvollzug befinden, auf die aber wegen ihres Zustandes besser dort eingewirkt werden kann. Dies gelte schon für Psychopathen mit bloßen Persönlichkeitsvarianten, deren Aufnahme auch insofern von Vorteil sei, als eine Anhäufung schwerster Defektzustände vermieden und stattdessen eine für die Behandlung notwendige aufgelockerte Atmosphäre geschaffen würde [1]. Für diese Sondereinrichtungen wird der Begriff "Bewahrungsanstalten" vorgeschlagen; sie sollen eine Zwischenstellung zwischen Heil- und Strafanstalt einnehmen, mit psychiatrisch und psychologisch geschultem Fachpersonal versehen werden und das Ziel verfolgen, dem Untergebrachten zu helfen, seine seelische Störung zu beherrschen und seine gefährlichen Neigungen zu überwinden.

Würden diese Vorschläge verwirklicht [2] und in der DVollzO entsprechend geregelt, so könnten allerdings Störungen des Vollzugsgeschehens durch Psychopathen, Triebgestörte und Schwachsinnige weitgehend ausgeschaltet werden. Solange dies jedoch nicht der Fall ist, müssen die Strafanstalten sehen, unter verständiger Ausnutzung der gegebenen Möglichkeiten auch mit solchen Menschen fertigzuwerden, denen zwar das Verständnis für ihre Strafe und deren Vollstreckung noch nicht völlig fehlt, die aber andererseits eine verminderte Widerstandskraft gegen Durchbrechungen der Anstaltsordnung und -disziplin an den Tag legen.

Daß dieses in der überwiegenden Zahl der Fälle kein aussichtsloses Unternehmen ist, dürfte die bisherige Praxis gezeigt haben. Zu Recht ist von Friedrich Leppmann in seiner Veröffentlichung "Über Strafvollzugsunfähigkeit" im Jahre 1905 angemerkt worden, die Frage, ob gewisse Gefangene den Strafvollzug stören, hänge innerhalb weiter Grenzen von den disziplinarischen Anforderungen ab, die an sie gestellt würden, und von der Möglichkeit, sie in einer ihren Fähigkeiten angemessenen Weise zu beschäftigen:
"Es gibt seelisch schwankende Personen, welche in der Einzelhaft sofort anfangen, zu halluzinieren, in Gemeinschaft sich aber gut halten; es gibt andere, wenn auch minder häufig, denen nur in er Stille der Zelle wohl ist. Manche müssen sich kräftig ausarbeiten, um namentlich sexuellen Anfechtungen, oder aber um der Gefahr der Schlaflosigkeit zu entgehen. Andere wieder können aus körperlichem Schwächegefühl nur leichte Arbeit verrichten. Wir haben geistig Defekte, die wir nicht wagen dürften, in eine andere Anstalt zu schicken, weil ihre mimosenhafte Empfindlichkeit es erforderlich macht, daß ihnen gegenüber

---

1) vgl Gutachten und Stellungnahmen, S. 33; Sitzungsniederschriften 4. Bd, S. 207 f., 490 f., 495 f.

2) Als Maßregel der Sicherg u. Besserg ist die wahlweise Unterbringg in einer Heil- und Pflegeanstalt oder in einer Bewahrungsanstalt in den E StGB 1960 aufgenommen (§§ 81 - 104).

jedes schroffe Wort vermieden werde, was nur in einer Anstalt möglich ist, wo jeder Beamte die besondere Eigenart des betreffenden Gefangenen kennt; andere aber müssen wir versetzen, weil sie von einer abgelaufenen halluzinatorischen Geistesstörung ein ängstliches Mißtrauen gegen irgendeinen bestimmten Beamten gerade unserer Anstalt zurückbehalten haben. Vor allem kann mit disziplinarischen Bestrafungen geistig Angekränkelter viel verdorben werden, wenn schematisch und ohne ärztliche Würdigung der etwa vorgekommenen Verstöße vorgegangen wird... Freilich muß man manchmal erst eine ganze Weile herumprobieren, ehe man mit solchen Leuten das richtige trifft; aber selbst in recht bedenklichen Fällen erreicht man doch nicht selten gute Erfolge [1]."

Andererseits hat bereits Krone [2] hervorgehoben, daß eine auf den jeweiligen Defekt abgestellte Behandlung in Einzelfällen dazu führen könne, daß der betreffende Gefangene in der Strafanstalt mehr Gegenstand der Pflege als der Disziplin sei, was tatsächlich einer unmittelbaren Überantwortung des Straffälligen an den Arzt und an medizinische Methoden gleichkommt. Es ist die Frage, ob hier noch von einem geordneten Strafvollzug mit der ihm an sich zukommenden Zielsetzung die Rede sein kann oder ob eine so weitgehende Berücksichtigung der individuellen Eigenarten allein im Interesse der Vermeidung von Störungen nicht recht eigentlich eine Aushöhlung des Strafvollzugs zu einer schlaff und inkonsequent gehandhabten Vollstreckungseinrichtung bedeuten muß, die wohlmöglich sogar noch vom psychopathischen Gefangenen hemmungslos diktiert worden ist.

Jedenfalls werden hier die Grenzen sichtbar, die nicht überschritten werden dürfen, wenn der Strafvollzug, obwohl heute aufgelockert, ein Regelvollzug bleiben, d.h. seine spezifischen Merkmale, vor allem die straffe Ordnung und Disziplin, nicht einbüßen soll. Wo in einer Strafanstalt das innere Ordnungsgefüge angerührt würde, weil die technischen Möglichkeiten und personellen Gegebenheiten die von einem Gefangenen ausgehenden Störungen nicht ausschliessen können, da ist dieser Gefangene nicht länger tragbar. Aber auch, wo der Anstaltsbetrieb als solcher, das alltägliche äußere Geschehen, in seinem reibungslosen Ablauf zu erliegen droht, ist der Gefangene es nicht, weil sich dies mittelbar auf das gesamte Vollzugsgeschehen auswirken muß.

Allerdings darf nicht außer acht gelassen werden, daß es nur wenige Inhaftierte gibt, die nicht gelegentlich durch Unbotmäßigkeit oder Übermut die Ruhe und Ordnung des Strafvollzugs stören. Diese vorübergehenden, momentartigen Durchbrechungen, die auch bei Gesunden vorkommen, können fraglos eine Strafvollzugsuntauglichkeit nicht auslösen; sie wie die auf ihnen beruhenden

---

1) aaO S. 386. 2) S. 456.

Störungen müssen zumindest von gewisser Dauer sein [1].

Es erscheint nun naheliegend, ehe in solchen Fällen der Gefangene für vollzugsuntauglich erklärt wird, den Versuch zu unternehmen, seine Regelwidrigkeiten in einer zur Verfügung stehenden Vollzugsanstalt mit psychiatrischer Abteilung bzw. in einer psychiatrischen Gefangenenanstalt abzustellen oder doch ihre störenden Auswirkungen in diesen Einrichtungen auf ein erträgliches Maß abzumildern. Indessen hat die Praxis gezeigt, daß mit diesem Verfahren nicht viel erreicht wird [2]. Abgesehen davon, daß es tatsächlich kaum durchführbar sein würde, einen Gefangenen für die gesamte Dauer seiner Strafzeit den justizeigenen psychiatrischen Abteilungen zu überlassen, ist deren Regime zumeist nicht im Entferntesten auf das etwa für einen störenden Psychopathen Erforderliche zugeschnitten. Er ist nicht pflegebedürftig im eigentlichen Sinne, er bedarf auch nicht der heilenden Behandlung, die hier in klinischer Atmosphäre geleistet wird, sondern einer heilpädagogischen Einwirkung, die trotz weitgehend differenzierter Anforderungen an seine Fähigkeiten gerade mit einem disziplinierten, geregelten Tages- und Arbeitsablauf einhergeht [3].

Wo diese Voraussetzungen fehlen, wo also wie in den auf kranke Menschen ausgerichteten psychiatrischen Abteilungen und Gefangenenanstalten die Gebundenheit an eine feste Hausordnung, disziplinarische Maßnahmen und sinnvolle, therapeutische Beschäftigungen, sei es aus ärztlichen Gesichtspunkten heraus, sei es mangels entsprechender Einrichtungen, nicht möglich sind, da verbummeln die abnormen Persönlichkeiten, sie werden je nach der ihnen eigenen, keineswegs unterdrückten Grundtendenz frech, unverschämt, fanatisch oder explosibel, und während sie schon durch den Ernst des allgemeinen Strafvollzugs nicht recht im Zaum gehalten werden konnten, kommt es hier nun vollends zu den Ausbrüchen, die Wilmanns mit nahezu minutiöser Genauigkeit beschrieben hat [4]. Etwas anderes gilt natürlich für solche Gefangene, die mit haftpsychotischen Zuständen in die psychiatrische Abteilung kamen, aber auch nur, bis mit dem Schwinden der "Psychose" die ursprüngliche psychopathische Per-

---

1) So bereits A. Leppmann, Minderwertige im Strafvollzug, S. 9 und im Anschluß daran Fr. Leppmann aaO unter gleichzeitiger Modifizierung der Untauglichkeitsdefinition Krohne's, S. 458.

2) Was nicht zuletzt auch in den Gutachten zur StRRef. über die Frage, ob sich für die Unterbringung schuldunfähiger psychopathischer Täter statt einer Heilanstalt Anstalten besonderer Art empfehlen, sinngemäß stets zum Ausdruck gebracht worden ist; vgl Gutachten u. Stellungnahmen, S. 4 ff.

3) vgl Peters, Kriminalpädagogik, S. 279 f.; Mittermaier, S. 56; Schwalm, Sitzungsniederschriften 4. Bd, S. 206.

4) vgl Wilmanns, S. 142 f.

sönlichkeit samt ihren Regelwidrigkeiten wieder in Erscheinung tritt.

Es ginge sicher zu weit, wollte man aus dem Gesagten schließen, ein Psychopath etwa, der im normalen Strafvollzug störe, sei in der Krankenabteilung bzw. der psychiatrischen Gefangenenanstalt in jedem Fall noch weniger tragbar; doch dürfte kein Zweifel darüber bestehen, daß die Aussichten, ihn hier für den Vollzug anpassungsfähiger zu machen, denkbar gering sind. Letzten Endes werden für den schwer abartigen Rechtsbrecher allein die freilich noch nicht Wirklichkeit gewordenen Bewahrungsanstalten als angemessener Detentionsort in Frage kommen. Die gegenwärtige Sachlage erfordert es, daß der Regelvollzug den Psychopathen mitträgt, soweit es von ihm und vom Gefangenen her eben möglich ist; gewisse Behinderungen des Vollzugsgeschehens werden dabei in Kauf genommen werden müssen und eine Strafvollzugsuntauglichkeit nicht auslösen. Dies kann erst da der Fall sein, wo es sich herausstellt, daß die zur Verfügung stehenden personellen und sachlichen Mittel im Einzelfalle nicht oder nur unter Schwierigkeiten, die mit den Vollzugsaufgaben nicht länger zu vereinbaren sind, ausreichen, um dauernde Störungen des Anstaltsbetriebs auszuschließen.

Wohlgemerkt handelt es sich hierbei wie in den Fällen, wo einer Erkrankung im Strafvollzug deshalb nicht wirksam begegnet werden kann, weil die Voraussetzungen für eine sachgemäße Behandlung fehlen, um eine Untauglichkeit, die nicht so sehr auf der körperlichen und seelischen Verfassung des betreffenden Gefangenen wie auf der jeweiligen Beschaffenheit der Einrichtungen und Maßnahmen beruht, die in der für ihn zuständigen Anstalt vorhanden sind bzw. getroffen werden können.

3. Diese - bedingte - Strafvollzugsuntauglichkeit läßt sich zusammenfassend mithin folgendermaßen definieren:

> Bedingt strafvollzugsuntauglich ist derjenige, der so erkrankt, daß er im Strafvollzug nicht oder doch nur unter außergewöhnlichen Schwierigkeiten sachgemäß behandelt werden kann, wie auch derjenige, von dem eine Ansteckungsgefahr oder eine dauernde Störung des Anstaltsbetriebs ausgeht, die im Strafvollzug nicht abgewendet werden kann.

IV. Zusammenfassung

Es sind letzten Endes drei Gesichtspunkte gewesen, von denen her die Merkmale der Strafvollzugsuntauglichkeit bestimmt wurden, und es hat den Anschein,

als müßte auch geradezu von drei Definitionen die Rede sein, zwischen denen allein insofern ein Zusammenhang besteht, als sie übereinstimmend eine mehr oder minder zerrüttete Verfassung des Gefangenen zu ihrem ersten Kriterium erheben. Eine derart scharfe Trennung der übrigen Kriterien voneinander läßt sich indessen allein in der Theorie vollziehen, und wenn dies hier geschehen ist, so nur deshalb, um die Spannweite des in Frage stehenden Begriffs möglichst anschaulich und erschöpfend zu umreißen. In Wahrheit geht gleichsam ein Merkmal in das andere über, die Abgrenzungen verwischen sich und letzthin bleibt als absolut gliederndes Element einzig der Zustand des Gefangenen selbst, je nachdem, ob es sich um eine körperliche oder um eine geistige Erkrankung bzw. eine seelische Abartigkeit handelt.

Ganz offensichtlich wird die Verkettung der einzelnen Merkmale schon darin, daß sich beispielsweise der Übergang von der bedingten zur unbedingten Strafvollzugsuntauglichkeit (Haftunfähigkeit) in der Praxis kaum feststellen läßt. Die Frage, ob jemand trotz sachgemäßer Behandlung im Anstaltskrankenhaus nicht in der Lage ist, den Freiheitsentzug ohne gesundheitliche Schädigung durchzustehen, wird gemeinhin gar nicht erst gestellt, weil sie nur schwerste Erkrankungen betrifft, für welche die justizeigenen Krankeneinrichtungen, denen die komplizierte Vollkommenheit des Aufbaus einer modernen Klinik zwangsläufig fehlen muß, ohnehin nicht ausreichen. So ist die von der Inhaftierung zu befürchtende Lebensgefahr im Grunde das einzige Kriterium, das den betroffenen Gefangenen mit Sicherheit als absolut haftunfähig erscheinen läßt.

Ähnliches, wenn auch nicht in dieser Verallgemeinerung, gilt auch für die seelischen Störungen. Vielen Gefangenen, die sich der Ordnung und Disziplin in der Anstalt nicht zu fügen imstande sind, fehlt zugleich das notwendige Sachverständnis, ganz abgesehen davon, daß sich die Haft u. U. darüberhinaus auf ihren Zustand noch schädigend auswirkt. Auch hier geht dann die bedingte Strafvollzugsuntauglichkeit über die unbedingte Haftunfähigkeit in die Vollzugsuntauglichkeit im weitesten Sinne über, ohne daß noch deren Grenzen erkennbar sind. Der Praktiker läßt es nur zu Recht dabei bewenden.

Diese Hinweise genügen bereits, um die weitgehende Untrennbarkeit der vorgefundenen Merkmale im Tatsächlichen zu veranschaulichen. Dennoch erscheint es verfehlt, eben diese Merkmale derart aufeinander abzustimmen, daß sich eine in sich geschlossene, höchstens nach geistiger und körperlicher Erkrankung getrennte Definition ergibt. Wenn sie der Praxis als Handhabe dienen soll, und sei diese noch so gering, so ist ihre Ausführlichkeit zugunsten einer präzisen Kennzeichnung der Einzelmerkmale in Kauf zu nehmen, mögen auch Überschneidungen nicht zu vermeiden sein.

Anzumerken bleibt endlich, daß die hier vorgeschlagene Definition, wie be-

reits mehrfach erwähnt, vornehmlich die während des Strafvollzugs eintretende Untauglichkeit betrifft, was zwar nicht ausschließt, daß sie auch auf die Verurteilten anwendbar ist, die ihre Freiheitsstrafe noch nicht angetreten haben; doch werden in diesen Fällen einige der aufgestellten Kriterien aus Gründen, die es noch darzulegen gilt, enger zu begrenzen sein.

Als Ergebnis der bisherigen Erörterungen über den Begriff der Strafvollzugsuntauglichkeit bleibt zusammenfassend festzuhalten:

Unbedingt strafvollzugsuntauglich ist derjenige, der infolge seiner körperlichen oder seelischen Verfassung und trotz sachgemäßer ärztlicher Behandlung im Strafvollzug die Freiheitsentziehung nicht erträgt, ohne durch sie der Gefahr einer nach der Entlassung fortdauernden gesundheitlichen Schädigung oder der Lebensgefahr ausgesetzt zu sein (Unbedingte Haftunfähigkeit);

unbedingt strafvollzugsuntauglich ist ferner derjenige, dem infolge einer krankhaften seelischen Störung oder seelischer Abartigkeit das Verständnis für seine Strafe und deren Vollstreckung dauernd fehlt.

Bedingt strafvollzugsuntauglich ist derjenige, der so erkrankt, daß er im Strafvollzug nicht oder doch nur unter außergewöhnlichen Schwierigkeiten sachgemäß behandelt werden kann, wie auch derjenige, von dem eine Ansteckungsgefahr oder eine dauernde Störung des Anstaltsbetriebs ausgeht, die im Strafvollzug nicht abgewendet werden kann.

2. Abschnitt

Die rechtliche Bedeutung der Strafvollzugsuntauglichkeit

Eine Freiheitsstrafe, die ihren Zweck erfüllen soll, darf nicht lange nur papierne Wirklichkeit bleiben, sondern muß alsbald in die Tat umgesetzt werden, sie muß dem rechtskräftigen Urteil unmittelbar und ohne Unterbrechung folgen. Jede Verzögerung schwächt ihre Wirksamkeit ab und verwischt den Ernst und die Strenge ihres Vollzugs. Nichts anderes bringt § 2 der Strafvollstreckungsordnung

von 1956 zum Ausdruck, indem er bestimmt, daß die richterliche Entscheidung im Interesse einer wirksamen Strafrechtspflege mit Nachdruck und Beschleunigung zu vollstrecken ist.

Im gesamten Umfang läßt sich die Freiheitsstrafe allerdings nur an einem normalen, also geistig und körperlich vollkommen gesunden Menschen vollziehen, doch trägt der Staat keine Bedenken, einen Schwachsinnigen oder einen Krüppel etwa - wenn irgend möglich - in den Strafvollzug aufzunehmen, obwohl er von vornherein nicht den gleichen Strafmaßnahmen unterworfen werden kann wie seine gesunden Mitgefangenen. Das wesentliche äußere Merkmal der Freiheitsstrafe, die Einschränkung der persönlichen Bewegungs- und Handlungsfreiheit, jedenfalls ist erfüllt und die psychische Beeinflussung im Vollzug nicht gänzlich ausgeschlossen. Indessen findet sich der Staat mit diesen Umständen, mit diesen natürlichen Begrenzungen seines Rechts und seiner Pflicht nur ab, weil ihm in diesen Fällen keine andere Möglichkeit geboten wurde, sein Recht zur Strafe zu verwirklichen.

Wie liegt es aber in den Fällen, in denen es offenbar wird, daß der Verurteilte bzw. der Gefangene zum Vollzug nicht taugt? Darf hier der Staat zur alsbaldigen Vollstreckung der Strafe übergehen und ungeachtet des Zustands des Betroffenen, wenn auch unter weitgehender Selbstbeschränkung, den Vollzug in einem Zuge fortsetzen, oder muß er mit der Vollstreckung warten, sie abbrechen, sobald ihm die Untauglichkeit des ihm Überantworteten angezeigt wird?

Dem ersten Anschein nach bleibt ihm, will er die Grenzen seiner Macht nicht überschreiten und soll die Freiheitsstrafe sinnvoll sein, keine andere Wahl als abzuwarten, innezuhalten. Denn letzten Endes ist von einer Vollzugsuntauglichkeit überhaupt nur dann die Rede, wenn entweder jedes Bemühen, die Strafe für den Rechtsbrecher eindrucksvoll zu machen, aus Gründen, die in seiner Person liegen, vergeblich ist oder ihr Vollzug doch mit unbeabsichtigten Rechtsnachteilen einhergehen würde bzw. mit technischen Schwierigkeiten, die dem Interesse der Strafrechtspflege an einem reibungslosen Ablauf entgegenwirken müssen. Dem Prinzip der ungesäumten und ununterbrochenen Vollstreckung scheint damit jede Grundlage entzogen worden zu sein und die Folgerung, die Vollzugsuntauglichkeit müsse geradezu als bindende Voraussetzung der Einleitung und Fortsetzung der Vollstreckung aufgefaßt werden, liegt nahe.

Die Gefahren, die hiermit heraufbeschworen würden, sind indessen kaum zu übersehen. Neue Straftaten des Verurteilten, seine Flucht, um der herausgezögerten Strafverbüßung zu entgehen, wären ebenso an der Tagesordnung wie etwa seine Bemühungen, weitere gegen ihn anhängige Strafverfahren durch Zeugenbeeinflussung und Beiseiteschaffen in belastender Beweismittel zu erschweren.

Die Allgemeinheit will aber vor dem Rechtsbrecher geschützt sein und sich in ihrem Vertrauen auf eine umfassende Strafverfolgung nicht betrogen sehen. Sie

fordert mit Recht, daß der Staat seine Macht bewähre, indem er mit seiner ganzen willkürlosen Autorität das Verbrechen bekämpft und seine Ordnung gegen jedermann alsbald durchsetzt. Wenn dem Rechnung getragen werden soll, und dies zu tun ist der Staat den Rechtsgenossen gegenüber verpflichtet, so darf die Vollzugsuntauglichkeit dessen, der aus der Rechtsgemeinschaft ausgebrochen ist, nicht schlechthin zum Strafausstand führen, sondern allenfalls in den Fällen, in denen die Belange der Allgemeinheit wie die der Strafrechtspflege entweder hiervon gar nicht berührt werden oder aber hinter den elementaren Interessen des Betroffenen, nicht preisgegeben zu werden, also aus unabweisbaren Gründen, zurücktreten müssen.

Es bedarf mithin in der Mehrzahl der Fälle einer besonderen Differenzierung und des sorgfältigen Abwägens zwischen dem Interesse des Staates an einer ungesäumten und ununterbrochenen Strafvollstreckung einerseits und anderen höheren Interessen nicht zuletzt auch des einzelnen Verurteilten oder Gefangenen andererseits, d.h.: nur ausnahmsweise vermag der Gesundheitszustand des Rechtsbrechers die Entscheidung der Strafvollstreckungsbehörde von vornherein zu diktieren, im übrigen liegt sie im Ermessen dieser Behörde.

Die Strafvollzugsuntauglichkeit muß notwendig zu unterschiedlichen rechtlichen Erwägungen Anlaß geben, je nachdem sie vor dem Beginn der Strafverbüssung oder in deren Verlauf eintritt. Schon ihre Relevanz kann in beiden Fällen nicht stets die gleiche sein. So wird sie im ersten Fall auch nach eingehenden Untersuchungen zumeist nur mit Wahrscheinlichkeit vorhergesagt und erwartet werden können, da noch jeder Bezug zur Wirklichkeit des Gefangenendaseins fehlt, es sei denn, daß der Verurteilte bereits während des Erkenntnisverfahrens nicht mehr auf freiem Fuße war. Mangels positiven Anhalts, wie sich die Gefangenschaft auswirken wird, kommen damit gemeinhin nur Mutmaßungen in Frage, die nicht uneingeschränkt Beachtung finden dürfen. Im zweiten Fall dagegen bieten die Erfahrungen, die während des Strafvollzugs mit dem Gefangenen gemacht werden, eine zuverlässige, objektive Grundlage für Diagnose und Prognose. Die Strafvollzugsuntauglichkeit ist hier auch in Grenzfällen ungleich sicherer feststellbar und läßt einen Strafausstand infolgedessen an sich eher gerechtfertigt erscheinen. Jedoch drängen sich hier wieder Fragen auf, die vor der Strafverbüßung noch nicht ins Gewicht fallen, die Frage der Strafzeiteinrechnung etwa oder reine Zweckmäßigkeitserwägungen im Hinblick auf einen kurzen Strafrest, der bei Eintritt der Vollzugsuntauglichkeit noch zu verbüßen ist.

Diese Beispiele mögen vorerst genügen; sie allein schon legen es nahe, in den folgenden Erörterungen die rechtlichen Auswirkungen der Strafvollzugsuntauglichkeit je nachdem, wann sie festgestellt wird, getrennt zu behandeln. Zwei Begriffe lassen sich unter der Sammelbezeichnung "Strafausstand" verei-

nen: der "Aufschub" und die "Unterbrechung" der Strafvollstreckung. Beide sind gleichermaßen geläufig, doch dabei, insbesondere letzter, nicht unproblematisch.

I. Der Aufschub der Strafvollstreckung bei Strafvollzugsuntauglichkeit

Eine ausdrückliche gesetzliche Regelung fand sich bereits in der RStPO von 1877. Abgesehen von unwesentlichen stilistischen Verbesserungen besteht sie heute im § 455 unverändert fort. Sie bestimmt, daß die Vollstreckungsbehörde von Amts wegen die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe aufschieben muß, wenn der Verurteilte geisteskrank wird oder durch die Vollstreckung eine nahe Lebensgefahr für den Verurteilten zu befürchten ist (§ 455 I, II)[1], weiter aber, daß die Vollstreckungsbehörde nach pflichtgemäßem Ermessen von Amts wegen[2] aufschieben kann, wenn sich der Verurteilte in einem körperlichen Zustand befindet, bei dem eine sofortige Vollstreckung der Strafe mit der Einrichtung der Strafanstalt unverträglich ist (§ 455 III).

Nach Eberhard Schmidt[3] gehört diese Bestimmung zu denjenigen der StPO, in denen der Begriff "Vollstreckung" fälschlicherweise für "Vollzug" gebraucht ist. Er versteht dabei in Übereinstimmung mit der herrschenden Lehre[4] unter Strafvollstreckung diejenige, "auf verfahrensrechtlichen Normen beruhende, Tätigkeit, die dazu dient, den Strafvollzug in Gang zu bringen und zu überwachen, sowie die erforderlichen vollstreckungsrechtlichen Entscheidungen zu erlassen", während er den Strafvollzug als "die Verwirklichung des Urteilsinhalts am verurteilten Menschen" begreift.

Eine derartige sachliche Unterscheidung ist indessen für den Strafaufschub praktisch ohne Bedeutung, denn selbst wenn bei Strafvollzugsuntauglichkeit nur der Vollzug der Freiheitsstrafe aufzuschieben wäre, so hätte doch die Vollstrekkungsbehörde kaum eine Handhabe, die - demnach zulässige - Vollstreckung irgendwie sichtbar in Erscheinung treten zu lassen. Eichler[5] verlangt zwar, man müsse in den Fällen des § 455 III StPO, in denen von einem Vollstreckungs-Aufschub abgesehen werde, "den Verurteilten in eine allgemeine Krankenanstalt,

---

1) vgl auch E StVollzG v. Sept. 1927, § 47.
2) vgl Leiß-Weingartner, S. 9141; Schäfer in Löwe-Rosenberg, Anm. 3 zu § 455 StPO.
3) Anm. 1 zu § 455 StPO; Vorb. 4 vor § 449 StPO.
4) vgl Schäfer aaO, Vorb. 2 b vor § 449 StPO und weitere Nachweise bei Eb. Schmidt aaO.
5) GerS Nr. 105 (1935), S. 62.

in der er sich etwa bereits befindet oder in die ihn die Strafvollstreckungsbehörde zu laden oder zu bringen hat, der Strafvollzugsbehörde .... überantworten", wobei der Strafvollzug dann ausgesetzt sei, gibt aber andererseits zu, daß dies zumindest "ein seltener Fall" ist.

Allerdings sieht die StPO (§ 456b S.2) die Möglichkeit vor, bei einem Zusammentreffen von Freiheitsstrafen mit Maßregeln der Sicherung und Besserung die Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt, einer Trinkerheil- oder einer Entziehungsanstalt ganz oder teilweise vor der Strafe zu vollziehen. Nach § 44 I S.2 StVollstrO "wird (das) insbesondere in Frage kommen, wenn der Zustand des Verurteilten dem sofortigen Vollzug der Freiheitsstrafe (!), nicht aber dem der Unterbringung entgegensteht oder wenn es aus dringenden ärztlichen Gründen angezeigt erscheint, mit dem Vollzug der Unterbringung vor dem Strafvollzug zu beginnen". Auch hier bleibt jedoch zu beachten, daß damit nicht die Strafvollstreckung eingeleitet wird, sondern statt ihrer die Vollstreckung einer reinen Maßregel, die - "zweispurig" - neben der Strafe steht [1]. Daß der Entwurf des allgemeinen Teils eines StGB nach den Beschlüssen der großen Strafrechtskommission [2] in seinem § 87 III die ganze oder teilweise Anrechnung der Zeit des Maßregelvollzugs auf die Strafe zuläßt, vermag hieran nichts zu ändern.

1. Aufschub bei unbedingter Strafvollzugsuntauglichkeit

Als Gründe für einen obligatorischen Aufschub der Strafvollstreckung nennt § 455 StPO, wie bereits angedeutet, die nach der Verurteilung eintretende "Geisteskrankheit" und die durch die Vollstreckung bedingte "nahe Lebensgefahr", also Kriterien, die oben als der unbedingten, absoluten Strafvollzugsuntauglichkeit wesentlich bezeichnet wurden. Da sie, insb. der Begriff "Geisteskrankheit", zu unbestimmt sind und eine bloß auf sie lautende klinische Diagnose nicht ausreichen würde, um die rechtlichen Konsequenzen daraus sicher zu ziehen, empfiehlt es sich ohnehin, jeder Aufschubsentscheidung statt ihrer die Definition der unbedingten Strafvollzugsuntauglichkeit zugrundezulegen. Nicht die Art der seelischen Störung darf der Maßstab sein, sondern allein die Tatsache, daß der Verurteilte für die Zwecke der Strafvollstreckung nicht mehr ansprechbar ist, zählt [3], oder, wie die Definition es noch deutlicher zum Ausdruck bringt, daß der Betroffene "kein Verständnis für seine Strafe und deren Vollstreckung hat".

Ob allerdings auch die Fälle seelischer Störung zum Aufschub nach § 455 I nötigen, bei denen die Freiheitsentziehung trotz sachgemäßer ärztlicher Behandlung in der justizeigenen psychiatrischen Abteilung eine nach der Entlassung fort-

---

1) vgl hierzu Kern, S.249; Mittermaier, S.151 f. 2) E StGB 1960.

3) vgl Kleinknecht-Müller-Reitberger, Anm.2 zu § 455 StPO; Eb. Schmidt, Anm.2 zu § 455 StPO.

dauernde, weitere Schädigung zur Folge haben würde, erscheint fraglich. Hier kommen ausschließlich Mutmaßungen in Frage, und es ist, abgesehen von ganz eindeutigen Fällen, noch völlig ungewiß, welchen Einfluß die Haft und der Strafvollzug nun tatsächlich haben werden, zudem auch, welche Möglichkeiten dem Psychiater im Vollzug praktisch zur Behandlung des einzelnen Gefangenen zur Verfügung stehen. In der Mehrzahl der seelischen Störungen wird der Entscheidung, ob ein Strafausstand wegen zu erwartender dauernder Schädigungen durch die Haft notwendig ist, eine sorgfältige Beobachtung im Strafvollzug vorausgehen müssen. Erst wenn sich der Verurteilte nach seiner Aufnahme mit der Gefängniswirklichkeit konfrontiert und dem Haftdruck ausgesetzt, als nicht fähig erweist, den Vollzug, sei es in der Anstalt, sei es in der ihr angeschlossenen psychiatrischen Abteilung, ohne nachteilige Auswirkungen auf seine seelische Verfassung zu ertragen, darf ein Strafausstand in Frage kommen. Die Vollstreckungsbehörde kann nicht verpflichtet werden, ohne sicheren objektiven Anhalt, gleichsam allein aufgrund einer Wahrscheinlichkeitsrechnung, den Aufschub der Strafvollstreckung auszusprechen. In vielen Fällen wird ihr allerdings die Vorschrift des § 456b S.2 StPO die Entscheidung leichter machen.

Für das in § 455 II StPO genannte Kriterium der "Lebensgefahr" sind dieselben Gesichtspunkte maßgebend. Daß der Aufenthalt des betreffenden Verurteilten in der Strafanstalt seinem Gesundheitszustand zufolge eine Gefahr für sein Leben befürchten läßt, kann allein keine Verpflichtung zum Aufschub auslösen. Freilich muß erwartet werden, daß die Möglichkeit besteht, den Kranken im Vollzug sachgemäß zu behandeln, - eine Voraussetzung, die auch in der Definition der unbedingten Strafvollzugsuntauglichkeit zum Ausdruck kommt -; wenn das der Fall ist, besteht kein Grund, von der Einleitung der Vollstreckung abzusehen. Zu Recht stellen deshalb sowohl die StPO als auch die Vollzugsordnungen [1] nicht auf die bloße Lebensgefahr ab, sondern fordern, daß diese eine "unmittelbare", "nahe" sein müsse, also eine Gefahr, die der Strafvollstreckung sozusagen "auf dem Fuße folgen" würde.

Die Vollzugsordnungen gestatten es allerdings selbst in solchen - schwersten - Erkrankungsfällen noch, den Verurteilten wenigstens vorläufig aufzunehmen, und scheinen sich damit zu der imperativen Bestimmung des § 455 II in Widerspruch zu setzen. Indessen ist ein solches Vorgehen aus praktischen Erwägungen heraus oftmals unerläßlich. Denn während die Staatsanwaltschaft von dem Vorliegen einer seelischen Störung zumeist bereits im Strafverfahren Kenntnis erhält und infolgedessen die ihr als Vollstreckungsbehörde obliegenden Maßnahmen von vornherein darauf abstimmen kann, bleiben ihr körperliche Erkrankungen,

---

1) vgl etwa StVollzO für Baden-Württ. von 1953, § 37 I, DVollzO von 1961, Nr. 49 I.

zumal diese durchaus erst nach der Verurteilung mit aller Heftigkeit ausgebrochen sein können, nicht selten unbekannt. Sie erfährt dann erst durch die Vollzugsbehörde, in deren Anstalt sie den Betreffenden eingewiesen hat, von dessen Zustand und vermag daher ihre Entscheidung über einen etwaigen Aufschub der Vollstreckung erst nachträglich zu treffen. Um diese nun ohne Verzögerung herbeizuführen, ist die Vollzugsbehörde allerdings verpflichtet, die Benachrichtigung unverzüglich und unter Beifügung eines anstaltsärztlichen Gutachtens zu veranlassen [1].

2. Aufschub bei bedingter Strafvollzugsuntauglichkeit

Während die Absätze I und II des § 455 StPO die Vollstreckungsbehörde verpflichten, in Fällen, in denen die unbedingte Strafvollzugsuntauglichkeit des Verurteilten von vornherein feststeht, die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe aufzuschieben, ermöglicht Absatz III den Aufschub bei Vollzugsuntauglichkeit, die, da sie eben als "Zustand" bezeichnet wird, "bei dem eine sofortige Vollstreckung mit der Einrichtung der Strafanstalt unverträglich ist", im eigentlichen Sinne der oben bedingt genannten gleichkommt.

Daß es sich hierbei nicht um eine Auffangvorschrift handelt, geschaffen etwa, um gewisse, von den vorhergehenden Absätzen nicht umfaßte Härtefälle berücksichtigen zu können [2], geht daraus hervor, daß in ihr für einen Aufschub nicht vergleichsweise geringwertigere Kriterien aufgestellt werden, sondern ganz andersartige. Letzten Endes ist es nicht die Verfassung des Verurteilten als solche, durch die sich die Vollstreckungsbehörde vor die Frage gestellt sieht, ob sie, nachdem die Voraussetzungen der Vollstreckung gegeben sind, nun auch alsbald die zur Durchführung der Gerichtsentscheidung notwendigen Maßnahmen treffen soll, sondern es ist die spezifische Beschaffenheit der für den Betreffenden zuständigen Vollzugsanstalt, die dessen sofortige Aufnahme problematisch erscheinen läßt. Sein Gesundheitszustand, wenngleich zerrüttet, erlaubt in diesen Fällen die Vollstreckung der Freiheitsstrafe theoretisch durchaus, denn weder ist er so krank, daß mit der Freiheitsentziehung sein Leben in Gefahr geriete, noch fehlt es ihm - aufgrund seelischer Störung - an dem erforderlichen Strafverständnis; doch: können auch die Vorkehrungen getroffen werden, deren es bedarf, um sein Leiden sachgemäß zu behandeln und ihn "mit dem Bestand an körperlicher und geistiger Gesundheit in die Freiheit zu entlassen, über die er bei normalen Verhältnissen würde verfügen können" [3]? Oder: würde er nicht

---

1) DVollzO Nr. 49 Abs. 4.

2) als solche kann § 456 angesehen werden; vgl dazu z. B. Eb. Schmidt, Anm. 3 zu § 456 StPO.

3) vgl Kriegsmann S. 175.

Schwierigkeiten machen, die sich gerade in der für ihn zuständigen Anstalt u.U. katastrophal auswirken müßten?

Die hier in Rede stehende Vorschrift scheint allerdings allein darauf abgestellt, dem Vollzug solche Schwierigkeiten zu ersparen. Daß sie indessen auch im Interesse des Verurteilten geschaffen wurde, kann heute keinem Zweifel mehr begegnen [1]. Sobald es sich zeigt, daß sich angesichts der Verfassung des Verurteilten und bei den in der Anstalt herrschenden Verhältnissen eine sofortige Strafvollstreckung nicht ohne weiteres durchführen läßt, ist nothin eine sorgfältige Abwägung zwischen eben diesem Interesse und dem der Öffentlichkeit an einer beschleunigten Vollstreckung erforderlich.

Die Frage der Zumutbarkeit fällt dabei ebenso ins Gewicht wie die Höhe der Strafe, die Person des Rechtsbrechers und der Verdacht, er werde sich, einstweilen nicht festgehalten, der späteren Vollstreckung entziehen bzw. nicht das Erforderliche unternehmen, um möglichst bald gesund und damit auch für die für ihn zuständige Vollzugsanstalt tauglich zu werden. Freilich ist vor einer übersteigert verantwortungsbesorgten Anwendung des § 455 III StPO nachdrücklich zu warnen; der Verurteilte kann bei aller Fürsorge, die der Staat dem Gefangenen entgegenzubringen hat, nicht erwarten, daß auf seinen Zustand uneingeschränkt Rücksicht genommen wird, denn er ist eben nicht nur ein kranker Mensch wie unzählig andere, deren Leiden sie mancher Pflicht ledig spricht. Seine Erkrankung ist kein Freibrief schlechthin und die Strafanstalt kein Ort, an den er nur gehört, wenn er dort geheilt werden kann. Verlangen kann er allein, daß Verschlimmerungen seines Zustands und weitere gesundheitliche Schädigungen, für die die Freiheitsentziehung ursächlich ist, durch sachgemäße ärztliche Behandlung verhindert werden. Wo dies möglich ist, darf die Zumutbarkeit der sofortigen Strafvollstreckung nicht einmal zur Diskussion stehen [2].

Im übrigen, und das folgt bereits aus dem Begriff der bloß bedingten Strafvollzugsuntauglichkeit, läßt diese sich in einer Vielzahl von Fällen dadurch abwenden bzw. beheben, daß die Vollstreckungsbehörde für die Aufnahme des erkrankten Verurteilten in eine Strafanstalt Sorge trägt, die, anders als die ansich zuständige, über die notwendigen Mittel zur zweckentsprechenden ärztlichen Behandlung verfügt. Wer für ein kleines Gerichtsgefängnis, das nach dem Vollstreckungsplan zuständig ist, vollzugsuntauglich ist, kann in einer großen Strafanstalt mit Krankenabteilung durchaus vollzugstauglich sein. Die Zulässigkeit,

---

1) vgl dazu Schäfer in Löwe-Rosenberg, Anm. 5c zu § 455 StPO; Kleinknecht-Müller-Reitberger, Anm. 3 zu § 455 StPO; Eb. Schmidt, Anm. 2 zu § 455 StPO.

2) vgl dazu Schwab, Bl. f. Gefk., 71. Bd (1940/41), S. 281, der, freilich aus der Sicht der NS-Zeit, einen Strafaufschub bei asozialen und kriminellen Tuberkulösen überhaupt ablehnt.

derartig vom Vollstreckungsplan abzuweichen, ergibt sich aus § 26 StVollstrO. Vorwiegend dann wird davon Gebrauch zu machen sein, wenn das öffentliche Interesse an der Strafvollstreckung, etwa gegenüber einem gefährlichen Verbrecher, einen Strafaufschub nach § 455 III StPO nicht gestattet. Dagegen wird man gegenüber einem Gelegenheitstäter u.U. doch eher den Aufschub vorziehen, zumal bei einem solchen Vorgehen Schwierigkeiten tatsächlicher (Überführung) als auch verwaltungstechnischer Art wegfallen [1].

Für bedingt strafvollzugsuntauglich sind oben auch die Verurteilten bezeichnet worden, von denen eine Ansteckungsgefahr oder eine dauernde Störung des Anstaltsbetriebs ausgeht, die im Strafvollzug nicht abgewendet werden kann. Diese Kriterien können für eine Entscheidung nach § 455 III StPO nicht gleichermaßen relevant sein. Zwar wird die Vollstreckungsbehörde von vornherein dafür Sorge tragen, daß sie niemanden in eine Vollzugsanstalt einweist, der von einer ansteckenden Krankheit befallen ist, es sei denn, daß dort wirksame Absperrungsmaßnahmen möglich sind; indessen erscheint es fraglich, ob sie vorausschauend die Vollstreckung in den Fällen aufschieben soll, in denen der Verurteilte erhebliche Anpassungsschwierigkeiten erwarten läßt, die Störungen des Anstaltsbetriebs zur Folge haben [2].

Allerdings würde auch hier, wenn nicht überhaupt jede, so doch "eine sofortige Vollstreckung mit der Einrichtung der Strafanstalt unverträglich" sein, nur vermag dies kaum jemand mit Sicherheit vorherzusagen. Das Verhalten des Betreffenden im Strafverfahren selbst oder seine größere oder geringere Gefährlichkeit in der Freiheit jedenfalls dürfen nicht ohne weiteres als ausschlaggebend gewertet werden. Allenfalls könnte man allgemein dem Strafvollzug eine ärztlich-psychologische oder psychiatrische Untersuchung voranschicken, obwohl auch hiermit im Vergleich zur aufgewandten Mühe nur wenig gewonnen sein wird.

Würfler [3] schlägt im Zusammenhang mit der Unterbringung psychopathischer Gefangener in den beabsichtigten Bewahrungsanstalten vor, eine solche Untersuchung "erst dann vorzunehmen, wenn sie sich im Laufe der Haft als wünschenswert oder notwendig herausstellt.... Das ... Verfahren ... engt Aufgabe und Arbeit auf die notwendigen Fälle ein, ist somit wirtschaftlicher und auch insofern wirklichkeitsnaher, als hier eine Anpassungsschwierigkeit tatsächlich vorliegt und nicht bloß auf Grund einer Untersuchung - stets nur mit einer Wahrscheinlichkeit! - vorhergesagt und erwartet wird".

---

1) vgl dazu Schäfer aaO; Kleinknecht-Müller-Reitberger aaO.
2) Auch der Wortlaut des Abs. III: "körperlicher Zustand" scheint dagegen zu sprechen.
3) S. 82.

Es spricht nichts dagegen, diese Gesichtspunkte auch für obige Fälle maßgeblich sein zu lassen, also die Vollstreckung nicht sozusagen "auf Verdacht" aufzuschieben, sondern, abgesehen von Erscheinungsformen ganz offensichtlicher psychisch bedingter Unlenkbarkeit, den betreffenden Verurteilten in die für ihn zuständige Vollzugsanstalt einzuweisen, mag er auch ein vom Durchschnitt der Bestraften erheblich abweichendes Verhalten an den Tag legen.

Die Bedeutung des § 455 StPO besteht somit, - um das Gesagte zusammenzufassen -, in der Klarstellung, daß der Staat sein Recht zur Strafe grundsätzlich auch an einem körperlich erkrankten bzw. unter einer seelischen Störung leidenden Verurteilten sofort verwirklichen darf und muß. Aus der Tatsache allerdings, daß er im Strafvollzug die Lebensführung des Betroffenen übernimmt, erwächst ihm die Pflicht, an seiner Statt für die sämtlichen Lebensfunktionen des Verurteilten zu sorgen, deren Regelung sonst in dessen Belieben stand.

Ob er diese Pflicht im Einzelfall auch unter der Voraussetzung auf sich nehmen will, daß dadurch eine geordnete Durchführung des Vollzugs unmöglich gemacht wird, liegt in seinem Ermessen (§ 455 III), daß er sie nicht zu erfüllen vermag, ist dagegen nur mit Sicherheit anzunehmen, wenn die Vollstreckung die unmittelbare Lebensgefahr für den Verurteilten auslösen würde. Hier versagt das Gesetz dem Staat im ureigensten Interesse des Verurteilten die sofortige Verwirklichung der Strafe (§ 455 II), wie auch dann, wenn dieser für die Zwecke des Vollzugs ohnehin nicht ansprechbar ist (§ 455 I).

II. Die Unterbrechung des Strafvollzugs und der Strafvollstreckung bei Strafvollzugsuntauglichkeit

Nimmt die Vollstreckungsbehörde in der überwiegenden Mehrzahl auch schwerer Erkrankungsfälle von einem Strafaufschub Abstand, so ist es nicht zuletzt das Vertrauen auf die Leistungsfähigkeit der justizeigenen Krankeneinrichtungen, das dieser Praxis zugrundeliegt. Die Erfahrung rechtfertigt dieses Vertrauen. Sofern es sich im Verlaufe des Strafvollzugs als notwendig herausstellt, sorgt der Anstaltsleiter im Einvernehmen mit dem Anstaltsarzt für die Verlegung des Betreffenden entweder in die vorhandene Krankenabteilung oder in eine für solche Fälle vorgesehene andere Vollzugsanstalt mit besonderer Krankenabteilung [1]. Auf diese Weise läßt sich zumeist die unbedingte Strafvollzugsuntauglichkeit abwenden bzw. die bedingte Untauglichkeit beheben. Die Strafzeit läuft währenddessen weiter: sie mindert sich automatisch um die Krankenheit, die im Strafvoll-

---

1) vgl dazu Nr. 119 I, 120 I DVollzO von 1961.

zug - wenn auch nur in einem den Umständen angepaßten Rahmen - verbracht ist.

Was aber hat zu geschehen, wenn die Untauglichkeit im Vollzug nicht abgewendet, nicht behoben werden kann, sei es, weil zur Vermeidung einer dauernden Schädigung eine schwierige Operation, für die die vorhandenen Einrichtungen nicht ausreichen, oder eine spezielle Behandlung erforderlich ist, sei es, weil der Transport in die an sich durchaus den Anforderungen gewachsene aber ferngelegene Anstaltskrankenabteilung mit Lebensgefahr für den Gefangenen verbunden wäre? Hier darf die Vollzugsbehörde nicht zögern, die entsprechenden Maßnahmen zu ergreifen, sie läßt den Betreffenden als vollzugsuntauglich in eine nach Möglichkeit öffentliche Krankenanstalt bringen bzw. sie betreibt seine Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt außerhalb des Bereichs der Justizverwaltung [1].

1. Die rechtliche Beurteilung der Überführung Strafvollzugsuntauglicher aus der Strafanstalt in eine Kranken- bzw. Heil- und Pflegeanstalt

Die Notwendigkeit derartiger Maßnahmen ist nicht mehr angezweifelt worden, seit man sich um das Schicksal der Gefangenen zu kümmern begann. Solange freilich jeder Rechtsbrecher nur ein Mensch zweiter Klasse war, der keine Schonung nötig haben sollte, konnte die Überführung eines Sträflings aus dem Gefängnis in ein Spital oder in ein Irrenhaus [2] gar nicht zur Diskussion stehen. Erst als eine Reihe schärfster Kritiken gegen eine solche Strafjustiz an die Öffentlichkeit drangen, etwa die eines Beccaria (Dei delitti e delle pene, 1764) oder eines John Howard (State of Prison in England and Wales, 1776), mit denen die Humanisierung des Strafrechts und eine durchgreifende Reform des Gefängniswesens energisch gefordert wurden [3], erst da wurde der Weg frei für grundlegende Verbesserungen des Strafvollzugs, und dem Gefangenen, bis hierhin nachgerade rechtlos, wurde eine Rechtsposition eingeräumt, die der Verfolgung der Strafzwecke im Einzelfall Grenzen setzte.

---

1) vgl Nr. 119 II, 120 I der DVollzO.

2) sofern man überhaupt zwischen Irrenanstalten und Strafanstalten trennte: "Verrückte, sagt man, gehören doch immer unter das Genus der zu Verwahrenden, bei denen man dahin zu sehen hat, daß sie weder sich noch dem Publikum schädlich werden; was Wunder also, wenn man sie mit einer anderen Spezies, die unter dasselbe Genus gehört, in ein Haus bringt". (H. G. Wagnitz, "Histor. Nachrichten und Bemerkungen über die merkwürdigsten Zuchthäuser in Deutschland", Halle 1794), zitiert nach Rixen, ZStrWiss, 36. Bd (1915), S. 704.

3) vgl Mittermaier, S. 21 f.

Eine reichseinheitliche gesetzliche Regelung der Überführung sah bereits der Entwurf eines StVollstrG von 1879 (§ 32) vor, ebenso die Vollzugsgrundsätze von 1923 (§§ 101, 213 II). Daß die DVollzO von 1961 im Anschluß an die bis dahin geltenden Vollzugsordnungen der Länder weiterhin bei Strafvollzugsuntauglichkeit die Verbringung "in eine - nach Möglichkeit öffentliche - Krankenanstalt" (Nr. 119 II) [1] vorschreibt, ist selbstverständlich.

Welchen Rechtszustand hat nun eine solche Maßnahme zur Folge? Bleibt der Strafvollzug auch in der Krankenanstalt bzw. in der Heil- und Pflegeanstalt aufrechterhalten oder wird er unterbrochen? Besteht die Strafvollstreckung fort?

a. Die "Verstrickung"

Nach der geltenden DVollzO hat die Vollzugsbehörde die Krankenanstalt bei der Verbringung zu ersuchen, den Gefangenen, solange nicht die Vollstreckung unterbrochen wird, vor Ablauf der Strafzeit nicht von sich aus zu beurlauben oder zu entlassen oder ihm sonst Gelegenheit zu geben, die Krankenanstalt eigenmächtig zu verlassen oder unerlaubte Verbindung zu der Außenwelt aufzunehmen, ferner der Vollzugsanstalt mitzuteilen, sobald der Gefangene transportfähig ist und im Anstaltskrankenhaus weiterbehandelt werden kann (Nr. 119 IV). Die StVollzO für Baden-Württemberg von 1953 schrieb darüberhinaus vor (§ 108 II S. 2): "Dabei ist alles zur Vermeidung einer Flucht aus dieser Krankenanstalt Erforderliche zu veranlassen. Wenn nötig, ist ausreichende Bewachung durch eigenes Personal sicherzustellen".

Gewiß wird die Strafvollstreckung durch die Verbringung des Gefangenen aus der Vollzugsanstalt nicht ohne weiteres unterbrochen [2], fraglich ist jedoch, ob auch der Strafvollzug fortdauert. Nach Barth [3] stellt die Krankenanstalt in dieser Form nur eine Art Dependance der Strafanstaltskrankenabteilung dar, wobei allerdings einmal damit zu rechnen sei, daß die Direktion den Wünschen der Vollzugsbehörde aus administrativen oder sonstigen Gründen zumeist nicht nachkommen werde und sie nicht das erforderliche Pflegepersonal besitze, das sie noch zu einer besonderen Beaufsichtigung dieser Gefangenen verpflichten könnte; im übrigen müsse überhaupt die Durchführung einer auch nur strafvollzugs-ähnlichen Behandlung deshalb scheitern, weil die nötigsten Vorschriften nicht einzuhalten seien, zumal in erster Linie die Hausordnung der Krankenanstalt zu gelten habe.

Diese Bedenken teilen Löwe-Rosenberg-Schäfer [4]: faktisch ende aus diesen

---

1) ebenso, bei geistiger Erkrankung, Nr. 120.
2) so bereits RG, Urt. v. 9.1.1882, RGSt 5/332 (334).
3) vgl S. 51.
4) Anm. 1a zu § 461 StPO.

Gründen in der Regel die den Kern des Vollzugs bildende Freiheitsentziehung, wenn es auch rechtlich die Befugnis der Vollzugsanstalt bleibe, die Fortdauer der Freiheitsentziehung durch geeignete Maßnahmen, durch Abordnung von Vollzugsbeamten etwa, sichtbar zu machen [1].

Unter Zustimmung von Eichler [2] spricht sich dagegen Oetker [3] uneingeschränkt für eine Unterbrechung des Vollzugs aus: "... Der Vollzugszwang ist ... auf die Anstalt lokalisiert [4].... Der Vollstreckungszwang macht keineswegs immer an den Anstaltsmauern halt. Er dauert während der urteilsmässigen Strafzeit fort an erkrankten, in ein Krankenhaus überführten Gefangenen. Sie bleiben, obwohl während der Krankheitszeit vom Vollzug frei, Strafgefangene unter der Aufsicht der Strafvollstreckungsbehörde. Der entwichene Gefangene dagegen ist bis zu seiner Wiederergreifung auch vom Vollstreckungszwang frei geworden. Besonders an dem erkrankten Gefangenen zeigt sich die relative Unabhängigkeit von Strafvollstreckung und Strafvollzug. Ist dieser an ihm unterbrochen, so braucht es doch nicht auch die Strafvollstreckung zu sein, die vielmehr in Form der Kontrolle und Beaufsichtigung fortdauern kann. Der Gefangene befindet sich dann nicht auf freiem Fuße.... Die Maßnahmen, die zu diesem Zweck von der Krankenhausverwaltung getroffen werden..., sind nichts anderes als Vollstreckung zur Sicherstellung etwaigen weiteren Strafvollzugs ... Dagegen hört der Strafvollzug im Krankenhaus alsbald auf; denn Heilung und Pflege, nicht Bestrafung ist Aufgabe einer solchen Anstalt [5]."

Diese Meinung findet anscheinend ihre Stütze nicht zuletzt auch in dem Wortlaut der §§ 46 IV, 47 Absatz b StVollstrO; nach letztgenannter Vorschrift ist die Vollstreckungsbehörde von der Vollzugsanstalt zu verständigen, "sobald der Verurteilte ohne Unterbrechung der Strafe wegen körperlicher oder geistiger Erkrankung in eine Anstalt verbracht worden ist, die nicht dem Vollzug dient".

Tatsächlich dürfte angesichts der weitgehenden Unmöglichkeit, die rechtlich fortdauernde Freiheitsentziehung nach außen erkennbar zu machen, von einem Strafvollzug im eigentlichen Sinne nicht mehr die Rede sein, sobald sich der erkrankte Gefangene außerhalb der Vollzugsanstalt befindet. Daß es die Krankenanstalt übernimmt, sein Entweichen gewaltsam zu verhindern, ist zu bezwei-

---

1) vgl OLG Celle, Beschl. v. 1.3.61, RPfl. 1961/353, das Fortdauer der Vollzugsgewalt trotz Unberbringung in einer Heilanstalt annimmt, wenn diese in geschlossener Abteilung bei gleichzeitiger Besuchsregelung und Briefkontrolle erfolgt.

2) Ger.S. Nr. 105 (1935), S. 62. 3) Ger.S. Nr. 98 (1929), S. 241 f.

4) vgl OLG Köln, Beschl. v. 23. 11. 54, NJW 1955/234 mit weiteren Nachweisen.

5) Oetker aaO S. 242 - 250.

feln. Weder kann sie dazu verpflichtet werden, noch wird sie dazu freiwillig bereit sein. Abgesehen davon werden bei einem kurzzeitigen Krankenhausaufenthalt, etwa zur Vornahme einer bestimmten Operation, zwar in Einzelfällen Beamte zur Bewachung abgeordnet werden können, bei längerem Aufenthalt muß dies jedoch bei dem herrschenden Personalmangel unmöglich erscheinen. Da sich der Gefangene immerhin nicht eigenmächtig entfernen, die Krankenanstalt ihn nicht eigenmächtig beurlauben oder entlassen darf und ihn nach Wiedereintritt der Vollzugstauglichkeit wieder der Strafanstalt zur Verfügung stellen muß, was alles durchaus von ihr erwartet werden kann, läßt sich dieser Rechtszustand im Anschluß an Oetker [1] und Eichler [2] treffend als "Verstrikkung" bezeichnen.

Mag auch diese Verstrickung, das Fortdauern der Strafvollstreckung bei gleichzeitiger Unterbrechung des Vollzugs, eine völlige Sicherheit vor Entweichungen nicht bieten, so ist doch der Gefangene der Kontrolle seines Verbleibs und seines Gesundheitszustands unterworfen, und es bleibt gewährleistet, daß er, wenn dies überhaupt möglich ist, ungesäumt wieder strafvollzugstauglich gemacht wird.

Allerdings sollten andererseits nicht die Gefahren übersehen werden, die gerade die Überführung solcher Gefangener aus dem Strafvollzug mit sich bringt, denen infolge seelischer Störung das Strafverständnis fehlt bzw. die dem Strafvollzug unüberwindliche Schwierigkeiten in den Weg stellen, etwa weil sie toben, zerstören oder Tätlichkeiten verüben. Soweit sie im ersten Falle harmlos sind, können sie ohne weiteres in den allgemeinen Heil- und Pflegeanstalten untergebracht werden; die übrigen aber bedeuten für die unbescholtenen Kranken eine Plage, für das Anstaltspersonal und die öffentliche Sicherheit eine Quelle steter Beunruhigung. Die Überhäufung mit kriminellen Elementen bürdet dem Anstaltsleiter eine große Verantwortung auf und ist geeignet, die Bestrebungen der modernen Psychiatrie nahezu illusorisch zu machen.

Osswald [3] hat diese Gefahren in allen Einzelheiten beschrieben und insb. hervorgehoben, daß eine Verteilung solcher Gefangener unter andere harmlose Kranke auf viele Abteilungen statt ihre Zusammenlegung ungünstigste Verhältnisse schaffe; nicht nur müsse aus Sicherheitsgründen die Freiheit der Nichtkriminellen sehr eingeschränkt werden, was den Bestrebungen, die Heil- und Pflegeanstalt immer mehr den gewöhnlichen Krankenhäusern ähnlich zu gestalten, direkt entgegenläuft, sondern man müsse auch mit der Terrorisierung schwächerer Kranker rechnen, mit Streiks, Revolten, denen sich manche Unbescholtenen nicht entziehen könnten [4].

---

1) aaO, S. 242.
2) Ger.S. Nr. 105 (1935), S. 62.
3) Jur. psych. Grenzfragen, Bd 6 (1907), S. 270 f. (295 f.).
4) vgl hierzu als besonders anschaulich, Wilmanns, S. 182.

Tatsächlich sollte man unter diesen Umständen darauf sehen, zumindest die vorübergehenden "Haftpsychosen" und die leichteren Formen der Psychosen solange es irgend geht in den psychiatrischen Abteilungen der Vollzugsanstalten zurückzuhalten, die übrigen brutalen Gewaltmenschen jedoch mit äusserster Energie allein in sog. "festen Häusern", die einigen Heil- und Pflegeanstalten angegliedert sind (das erste in Dalldorf, bald nach 1880), zu verwahren [1].

Erst kürzlich ist aus Anlaß der bevorstehenden Strafrechtsreform wieder auf die unübersehbaren Schwierigkeiten hingewiesen worden, die die Kriminellen in den Heil- und Pflegeanstalten bereiten [2]. Hervorgehoben werden von ärztlicher Seite dabei gerade die Mißstände, die auf die Anwesenheit debiler und hochgradiger Psychopathen in diesen Häusern zurückzuführen sind. Derartige Personen erscheinen hier, soweit sie nicht aus irgendeinem Grunde der speziellen Behandlung bedürfen, als ausgesprochene Fremdkörper und bedingen nach allgemeiner Ansicht die Errichtung besonderer Bewahrungsanstalten. Wenn diese, wie es nunmehr geplant ist, in den Strafvollzug eingegliedert werden, so bedeutet dies fraglos eine dankbar begrüßte Entlastung der öffentlichen Krankeneinrichtungen.

b. Die Anrechung des Krankenhausaufenthalts auf die Strafzeit

Die Notwendigkeit, einen erkrankten Gefangenen solange in einer von der Vollzugsanstalt getrennten Krankenanstalt unterzubringen, bis er wieder vollzugstauglich ist, ist, wie gesagt, seit den Reformbestrebungen des ausgehenden 18. Jahrhunderts nicht mehr angezweifelt worden. Diese Einmütigkeit schloß es jedoch nicht aus, daß die hiermit unmittelbar zusammenhängende Frage nach der Einrechnung solchen Krankenhausaufenthalts in die Strafzeit höchst unterschiedlich beantwortet wurde. Man hatte zwar gehofft, mit der Aufnahme des § 461 (§ 493 a.F.) in die StPO die verschiedenen Grundsätze, die in den einzelnen Bundesstaaten bestanden, durch eine einheitliche Regelung ersetzt zu haben [3]; indessen sollte sich auch in der Folgezeit noch zeigen, daß die Bestimmung Auslegungen und Kritik fand, die alle Bemühungen des Gesetzgebers vergeblich erscheinen ließen.

Wie weit die Auffassungen sowohl der Kommentatoren als auch der Gerichte

---

1) vgl Wilmanns, S. 191 f.; Gruhle, Geisteskr. Verbr. S. 351.
2) vgl Gutachten und Stellungnahmen, S. 14 f.; Sitzungsniederschriften 4. Bd, S. 495.
3) vgl dazu Hahn, Mat., III. Bd, S. 1139 ff., 1986 f.

voneinander abwichen und welche Zweifel sie auslösten, hat Barth in einer Dissertation ("Die Einrechnung der Zeit des Krankenhausaufenthalts in die Strafzeit") [1] eingehend geschildert.

Anlaß zu den verschiedenen Interpretationen war dabei nicht zuletzt der "haftfreie" Zustand, die Verstrickung, in der sich der vollzugsuntaugliche Gefangene außerhalb der Vollzugsanstalt befindet und der nach Ansicht Vieler eine Strafverbüßung auch in ihrer mildesten Form nicht bedeuten konnte. Die Vorschrift des § 461 StPO wurde deshalb als unhaltbar bezeichnet. "Ihr liegt ein ungesunder, weichlicher Gedanke zugrunde", sagt Klee [2]. "In jedem Falle - welcher Strafzweck auch immer - besteht ein strafpolitisches Interesse, daß die Strafe in voller Dauer vollstreckt werde. Es muß im übrigen daran festgehalten werden, daß Krankheit überhaupt nicht an die Stelle des Strafübels treten kann". Zwar widerspreche die Anrechnung von Krankheiten kürzerer Dauer im Lazarett dem Rechtsgefühl nicht, da der geistige Zusammenhang der Strafvollstreckung hier nicht unterbrochen werde; dies Bewußtsein gehe aber verloren, wenn der Gefangene bei der Verbringung in ein vom Strafvollzug getrenntes Krankenhaus der Atmosphäre der Vollzugsanstalt entrückt sei. Bei Geisteskrankheiten dürfe ohnehin die Zeit der Anstaltsunterbringung nie eingerechnet werden [3].

Auch Moeli [4] hält die unbeschränkte Einrechnung für mißlich, allerdings aus dem Grunde, weil gerade von der Aussicht auf Rückführung in die Haft zur Erledigung der Strafe zumindest auf manche Kranke eine erziehliche Wirkung ausgehe.

Diesen Ansichten, mit denen die Haupteinwände wiedergegeben sind, hat vor allem Rixen [5] unter Hinweis auf die imperative Bestimmung des § 461 StPO widersprochen; sie allein erfülle die Forderungen der Humanität und Gerechtigkeit, während das Nichtanrechnen der Krankenhauszeit viele Gefangene, die durchaus zu nützlichen Gliedern der Gesellschaft gemacht werden könnten, stattdessen verbittere, gesellschaftsfeindlich und damit sozial untauglich mache. Überdies führe die Unterbrechung der Strafzeit durch den Krankenhausaufenthalt insb. in Fällen seelischer Störung zu einem ewigen Hin- und Herschieben zwischen Straf- und Irrenanstalt und löse immer neue Erkrankungen aus.

Das Ergebnis dieses Meinungsstreits ist ein zwiespältiges. Einerseits war es unvermeidbar, die Vorschrift des § 461 StPO als Grundsatz anzuerkennen, sei es nur,

---

1) Leipzig 1928, S. 17 f. 2) ZStrWiss, 28. Bd, (1908), S. 790 f.
3) vgl dagegen Fr. Leppmann, Ärztl. Sachv. Z., Jhrg 1908, Nr. 17, S. 370 f.
4) MonschrKrimpsych, 1909/167.
5) vgl ZStrWiss. 36. Bd (1915), S. 727 f.

weil sie eben in der Welt ist [1], sei es, weil sie "im Grunde für zwangsläufig und insofern selbstverständlich" [2] erachtet wird. Andererseits konnte es nicht ausbleiben, daß man nach Möglichkeiten suchte, die Anrechnung des Krankenhausaufenthalts legal zu umgehen. Hier bot sich von vornherein und unter Hinweis auf die in § 455 StPO getroffene Regelung die tatsächliche und förmliche Unterbrechung der Strafvollstreckung an.

2. Die Unterbrechung der Strafvollstreckung

Die Auffassungen über ihre Zulässigkeit gehen bis heute jedenfalls im Schrifttum weit auseinander. In der Vergangenheit fehlte es nicht an Stimmen, die den § 461 StPO dahin interpretieren wollten, daß selbst eine solche Unterbrechung auf die Strafzeitanrechnung keinen Einfluß habe [3]. Sie wie die Gegner derartiger Maßnahmen vermochten sich jedoch gegen die von der Rechtsprechung unterstützte Praxis der Vollstreckungsbehörden auf die Dauer nicht durchzusetzen [4].

Gegen die Unterbrechung wurden zwei rechtliche Gesichtspunkte geltendgemacht: Einmal ergebe sich aus der Vorschrift des § 461 eindeutig, daß die Anrechnung des Krankenhausaufenthalts nur für den Fall unterbleiben solle, in dem die Krankheit absichtlich herbeigeführt worden ist. Da diese Ausnahme aber durch Gerichtsbeschluß ausgesprochen werden müsse (§ 461 II), könne eine einfache formelle Entlassung von Seiten der Vollstreckungsbehörde nicht genügen, um dem Gefangenen, der unverschuldet während des Vollzugs erkranke, die Einrechnung zu versagen [5]. Zum anderen scheitere auch eine analoge Anwendung des § 455 StPO daran, daß das Gesetz im § 458 III die Unterbrechung der Vollstreckung ausdrücklich erwähnt, also bewußt und erkennbar einen Unterschied zwischen beiden Vollstreckungsmaßnahmen mache. Wenn daher in § 455 nur

---

1) vgl hierzu OLG Köln, Beschl. v. 23. 11. 54, NJW 55/234; "... Es muß davon ausgegangen werden, daß ein Strafvollzug grundsätzlich nur in Strafvollzugsanstalten erfolgen und darum auch nur die dort verbrachte Zeit auf die Strafzeit angerechnet werden kann... Ohne die Bestimmung des § 461 würde keine gesetzliche Handhabe für Anrechnung der während des Strafvollzugs außerhalb der Strafanstalt im Krankenhaus verbrachten Zeit bestehen...."

2) vgl Löwe-Rosenberg-Schäfer, Anm. 1a zu § 461 StPO; Oetker, Ger. S. Nr. 98 (1929), S. 251: "der innere Grund dafür liegt in der Fortdauer des Gefangenseins und der Vollstreckung".

3) vgl Kriegsmann, S. 138 f.; Spitzner, GoltdArch. 65. Bd, (1918), S. 302 f.

4) Zur Rspr vgl Barth, S. 24 ff.; Mettgenberg, ZStrWiss. 35. Bd (1914), S. 708 f.; Klee, aaO S. 786.

5) vgl Klee, aaO S. 787; Hasse, Goltd. Arch. 64. Bd (1917), S. 544 f.

vom Aufschub die Rede sei, so bedeute das, daß eine Unterbrechung in diesen Fällen nach dem Gesetz nicht eintreten solle [1].

Tatsächlich ist es sehr zweifelhaft, ob eine Unterbrechung der Strafvollstreckung i.S. des Gesetzes liegt [2]. Daß der Strafvollzug mit der Verbringung des vollzugsuntauglichen Gefangenen in ein öffentliches Krankenhaus faktisch aussetzt, konnte auch dem Gesetzgeber nicht verborgen bleiben, und dennoch will er anrechnen, es sei denn, der Gefangene - etwa ein Schlucker oder Selbstbeschädiger - hat die Erkrankung in der Absicht, "die Vollstreckung zu unterbrechen", richtiger: vom Vollzug freizukommen [3], herbeigeführt bzw. durch Simulation die ärztliche Diagnose mit Erfolg dahin gelenkt, daß die Überstellung in die Krankenanstalt angeordnet wurde, was ohne die Täuschung zweifellos unterblieben wäre [4]. Es muß bedenklich erscheinen, daß die Vollstrekkungsbehörde dem Gefangenen die in § 461 StPO für ihn vorgesehene Wohltat dadurch soll illusorisch machen können, daß sie die ganze Vollstreckung unterbricht, um nach gesundheitlicher Wiederherstellung Vollstreckung und Vollzug ohne Anrechnung der in der Krankenanstalt verbrachten Zwischenzeit fortzusetzen [5].

Gleichwohl hat sich bereits früh die Ansicht durchgesetzt, ein Strafausstand nach Vollzugsbeginn analog § 455 StPO oder doch zumindest in eingeschränktem Umfang seinem Grundgedanken nach, sei durchaus gerechtfertigt [6], denn es handele sich bei der Unterbrechung gewissermaßen um den Aufschub der Vollstreckung des noch nicht verbüßten Teils der Strafe. Daran ändere auch das Vorhandensein des § 461 nichts, da diese Vorschrift nur in den Fällen zur Anwendung komme, in denen die Vollstreckung nicht unterbrochen worden sei, während sie über die Frage, ob und wann die Vollstreckungsbehörde unterbrechen dürfe, nichts aussage.

Um diese Interpretation zu begründen, wird vielfach [7] auf die Entstehungsgeschichte des § 461 zurückgegriffen. Danach hat ein Abgeordneter - Reichens-

---

1) vgl Hasse, aaO S. 542.
2) verneinend Kern, Strafverfahrensrecht, S. 225.
3) vgl Oetker, aaO S. 250; Eb. Schmidt, Anm. 6 zu § 461 StPO.
4) vgl Kleinknecht-Müller-Reitberger, Anm. 4 zu § 461.
5) vgl Eb. Schmidt, Anm. 3 zu § 461 StPO.
6) für entsprechende Anwendung z. B. Viereck, GoltdArch 56. Bd (1909), S. 167; Mettgenberg, aaO S. 706 f.; Löwe-Rosenberg-Schäfer, Anm. 3a zu § 461 StPO; im übrigen vor allem Pohlmann-Hasemann, Anm. II 4 zu § 45 StVollstr. O; trotz Bedenken (s. o.) auch Eb. Schmidt, Anm. 4 zu § 461 StPO.
7) vgl z. B. Pietsch, ZStrWiss, 36. Bd (1915), S. 407 f.; OLG Köln, Beschl. v. 23. 11. 54, NJW 1955/234.

perger - darauf hingewiesen, angesichts der von der Kommission beschlossenen Gesetzesvorschrift (§ 493 a.F.) bleibe immer noch der Ausweg, daß die Exekutivbehörde eine zeitweise Entlassung aus der Strafhaft eintreten lasse. Diese protokollarisch festgelegte Erklärung [1] fand tatsächlich von keiner Seite Widerspruch. Ob sie lediglich so verstanden werden darf, "daß eine Unterbrechung der Strafvollstreckung nur eintreten kann, wenn der Verurteilte nach dem ärztlichen Befund unheilbar erkrankt ist, - wenn bei einer Fortsetzung der Strafvollstreckung keiner der Strafzwecke auch nur annähernd zu erreichen ist" [2], erscheint allerdings fraglich.

Immerhin aber muß eine unbeschränkte Unterbrechungsmöglichkeit abgelehnt werden, und das nicht nur deshalb, weil der in § 461 enthaltene Grundgedanke sonst praktisch ad absurdum geführt würde, sondern vor allem auch, weil das Gericht bei der Strafzumessung von der Regel einer zusammenhängenden Vollstreckung ausgegangen ist, - wie es nicht deutlicher in den Vorschriften über die Gesamtstrafe zum Ausdruck kommen kann - und die spätere Vollstreckung eines Teils der Freiheitsstrafe im Vergleich zur ununterbrochenen zumeist ein zusätzliches Übel für den Verurteilten bedeutet.

Mit der Überführung des Vollzugsuntauglichen in eine allgemeine Krankenanstalt sehen sich die Vollzugs- und die Vollstreckungsbehörde zwar außergewöhnlichen Beschränkungen unterworfen, sie müssen sich jedoch grundsätzlich damit abfinden; denn der Verpflichtung, für den erkrankten Gefangenen in seinem augenblicklichen Zustand genau so angemessen zu sorgen wie für den, der gesund und normal im Strafvollzug steht, kann sich der Staat nicht ohne weiteres entziehen. Schließlich hat auch die "Verstrickung" zur Folge, daß die Kontrolle über Verbleib und Gesundheitszustand des Überführten aufrechterhalten wird, ein Vorzug, der im Interesse der Allgemeinheit und entsprechend den Bedürfnissen der Strafrechtspflege nicht gering eingeschätzt werden sollte.

Allerdings ist fernab aller übrigen Erwägungen ein Argument für die Unterbrechung nicht von der Hand zu weisen: Die praktische Erfahrung zeigt, daß sich viele allgemeine Krankenanstalten, sei es aus technischen Gründen, sei es aus Rücksichtnahme vor den übrigen Kranken, weigern, einen Strafgefangenen in ihren Mauern zu beherbergen. Sie können und wollen weder die Verantwortung für das Wohlverhalten des Eingelieferten übernehmen, noch wollen sie ihr Ansehen als einer Stätte der Ruhe und Geborgenheit aufs Spiel setzen. Gerade bei den unbedingt Strafvollzugsuntauglichen, bei den lebensgefährlich Erkrankten, wie bei den seelisch Gestörten bleibt infolgedessen oft keine andere Wahl als eben die Unterbrechung der Vollstreckung, wenn diese Menschen nicht ihrem Schicksal vollends ausgeliefert werden sollen.

---

1) Hahn, Mat. III. Bd, S. 1653. 2) vgl Barth, S. 53.

Ohne Frage könnte diesem Zustand in Zukunft weitgehend dadurch begegnet werden, daß man noch leistungsfähigere, noch zweckmäßigere justizeigene Krankeneinrichungen - Bewahrungsanstalten! - schafft; doch würde sich derjenige getrogen sehen, der glaubt, daß sich der Strafvollzug schließlich auch in Erkrankungsfällen zur "autarken", von der Außenwelt unabhängigen Institution organisieren ließe.

Die zwangsläufige Unvollkommenheit der Strafanstaltseinrichtungen und die spezifischen Bedürfnisse der allgemeinen Krankenanstalten sind also gleichermaßen in Rechnung zu stellen. Sie können eine Unterbrechung der Vollstrekkung, insb. bei langdauernder Strafvollzugsuntauglichkeit, im Interesse des Gefangenen unabweisbar fordern. Im übrigen aber muß eine solche Maßnahme die absolute Ausnahme bleiben. Nicht zuletzt ist es Aufgabe der Gesetzgebung, hierfür eindeutige Richtlinien zu erlassen. Die folgenden Erörterungen mögen zeigen, welche Regelungen bisher angestrebt bzw. verwirklicht worden sind.

a. Der Entwurf eines Strafvollzugsgesetzes v. 1927

Am 9.9.1927, während der Meinungsstreit über die Zulässigkeit der Vollstreckungs-Unterbrechung noch in vollem Gange war, legte der Reichsjustizminister dem Reichstag den Entwurf eines StVollzG mit 330 §§ vor[1], in dem nicht nur die Gesundheitsfürsorge für die Gefangenen im allgemeinen großzügig geregelt, sondern auch der Versuch unternommen werden sollte, gerade die Schwierigkeiten, die aus den verschiedenen Auslegungen des § 461 StPO erwachsen waren, durch präzise Vorschriften zu beheben. Hierzu waren vornehmlich die §§ 109 und 226 gedacht.

§ 109 des Entwurfes ordnete an, daß der Aufenthalt eines wegen Vollzugsuntauglichkeit in ein Krankenhaus oder in eine Heil- und Pflegeanstalt überführten Gefangenen auf die Strafzeit anzurechnen sei, sofern nicht die Vollstreckung unterbrochen werde, die Krankheit nur vorgetäuscht sei oder sie sich der Gefangene vorsätzlich oder bei einer Entweichung oder einem Entweichungsversuch zugezogen habe.

Gemäß § 226 sollte die Unterbrechung nur verfügt werden dürfen, "wenn der Gefangene geisteskrank oder so krank wird, daß die weitere Vollstreckung für ihn Lebensgefahr herbeiführen würde, oder wenn die weitere Vollstreckung für den Gefangenen ... eine erhebliche, außerhalb des Strafzwecks liegende, durch spätere Vollstreckung vermeidbare Härte bedeuten würde". Aber auch diese Voraussetzungen wollte der Entwurf schlechthin noch nicht genügen lassen. Er ver-

---

1) Reichstag, III. Wahlperiode, Drucksache Nr. 3629.

langte zur Unterbrechung zusätzlich die Einwilligung des Erkrankten [1] und die seines gesetzlichen Vertreters, sofern ein solcher vorhanden sein würde und dessen Einwilligung ohne nachteilige Verzögerung eingeholt werden konnte. Nur wenn der Gefangene sich als außerstande erwies, seine Einwilligung zu erklären, bzw. wenn er sich die Krankheit vorsätzlich zugezogen hatte, sollte seine Einwilligung, im letztgenannten Fall auch die des gesetzlichen Vertreters, nicht notwendig sein.

Mit dieser Bestimmung wäre tatsächlich der Vorwurf entkräftet worden, daß durch die Unterbrechung der Vollstreckung die Strafzeit des Betroffenen im Vergleich zur Strafzeit anderer praktisch verlängert wird.

Und noch eine erfreuliche Neuerung sollte der Entwurf bringen: Nach § 226 IV durfte eine Unterbrechung nicht stattfinden, wenn ein Gefangener wegen Geisteskrankheit in eine von der Anstalt getrennte Krankenanstalt überführt worden war. Die Überführung schloß damit den Verzicht der Vollstreckungsbehörde auf Unterbrechung ein, den Verzicht auf eine Maßnahme also, die, solange sich der Gefangene noch im Vollzug befand, noch mit Einwilligung des gesetzlichen Vertreters möglich gewesen wäre.

Durch diese Bestimmung hätte "die ärgerliche z. Zt. bestehende, auch von Psychiatern verschieden beantwortete Streitfrage beseitigt (werden können), ob die Vollstreckungsbehörde in der Lage ist, die Anrechnung der in der Irrenanstalt verbrachten Zeit auf die Strafdauer durch Unterbrechung der Strafvollstreckung zu verhindern" [2]. Weiter wäre damit der schädliche Kreislauf: von der Strafanstalt in die justizeigene psychiatrische Abteilung, von dort in die Heil- und Pflegeanstalt und - meistens für nur kurze Zeit - zurück in den Vollzug, vermieden worden [3].

Der Entwurf ist jedoch im Reichstag liegengeblieben.

b. Die Strafvollstreckungsordnungen von 1935 und 1956

Nach dem Übergang der Justizhoheit auf das Reich im Jahre 1933 trat allerdings am 7.12.1935 eine Strafvollstreckungsordnung in Kraft [4], in der erneut die Voraussetzungen für eine Unterbrechung der Vollstreckung festgelegt wurden (§§ 30, 31). Indessen fehlte hier sowohl ein Hinweis auf das Erfordernis der Einwilligung des erkrankten Gefangenen oder seines gesetzlichen Vertreters zu einer derarti-

---

1) so schon Wittich, DJurZ VII. Jhrg (1902), S. 318.
2) Oetker, aaO S. 266.
3) vgl dazu etwa Rixen, ZStrWiss., 36. Bd (1915), S. 727 f.
4) DJustiz 1935/1800.

gen Maßnahme - es genügte, wenn sie dem Betroffenen, "soweit tunlich", eröffnet wurde (§ 30 IV) -, als auch ein Verbot, die Vollstreckung dann noch zu unterbrechen, wenn der Gefangene wegen Geisteskrankheit bereits in eine Heil- und Pflegeanstalt überführt worden war.

Die einzige absolute Schranke, die die VollstrO aufstellte, enthielt letztlich die Bestimmung, daß eine Unterbrechung nicht lediglich den Zweck haben dürfe, den Justizfiskus von der Zahlung der Kur- und Pflegekosten zu befreien (§ 31 I); im übrigen entschied die Vollstreckungsbehörde nach ihrem pflichtgemäßen Ermessen.

Diese Regelung blieb auch nach dem Zusammenbruch in den einzelnen Ländern weiter in Kraft, sie ist jedoch am 15.2.1956 durch eine von den einzelnen Landesjustizverwaltungen aufgrund ihrer Justizhoheit als eigene Verwaltungsanordnung gleichlautend erlassene neue Strafvollstreckungsordnung [1] ersetzt worden. Ihr § 45 enthält die Voraussetzungen für die Unterbrechung der Strafvollstreckung bei Vollzugsuntauglichkeit, während § 46 das Verfahren dieser Maßnahme im einzelnen regelt.

Festzustellen ist, daß zwar in Übereinstimmung mit den oben näher beschriebenen älteren Vorschriften und im Gegensatz zu § 455 I, II StPO zur Unterbrechung selbst bei unbedingter Strafvollzugsuntauglichkeit grundsätzlich keine Verpflichtung besteht, daß dieser Grundsatz jedoch - und hierin liegt ein novum - in einem Falle durchbrochen wird. Nach § 45 II ist, sofern gegen einen geistig erkrankten Gefangenen auch auf Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt erkannt wurde, die Vollstreckung der Freiheitsstrafe zu unterbrechen und zunächst die Unterbringung zu vollziehen. Die Kann-Bestimmung des § 456b S.2 StPO hat damit eine weitaus aktuellere Bedeutung erhalten, eine Bedeutung, die sich in Zukunft aller Wahrscheinlichkeit nach noch dadurch erhöht, daß dem Betroffenen, falls er überhaupt je wieder vollzugstauglich wird, aus der obligatorischen Unterbrechung hinsichtlich der Strafzeitanrechnung keinerlei Nachteil mehr erwächst, läßt doch der Entwurf des Allgemeinen Teils eines StGB nach den Beschlüssen der großen Strafrechtskommission [2] in seinem § 87 III die ganze oder teilweise Anrechnung der Zeit des Maßregelvollzugs auf die Strafe zu. Allerdings weist die Fassung des § 45 II StVollstrO ("zunächst") eindeutig darauf hin, daß die Vollstreckung des restlichen Teils der Strafe immerhin einstweilen vorbehalten bleibt.

Neben einer entsprechenden Unterbringungsanordnung im Urteil ist somit für eine Unterbrechung nach § 45 II die Vollzugsuntauglichkeit aufgrund "geistiger

---

1) BAnzeiger Nr. 42 vom 29.2.1956.
2) E StGB 1960, BRats-Drucksache 270/60.

Erkrankung" die einzige Voraussetzung. Hier wird, rückgreifend auf die Erörterungen über die Definition der Untauglichkeit [1], nicht die Art der Erkrankung maßgebend sein dürfen, sondern eben die Tatsache, daß der Betreffende infolge seelischer Störung oder Abartigkeit entweder kein Verständnis für seine Strafe und deren Vollstreckung hat (unbedingte Vollzugsuntauglichkeit) oder er sich aber wegen seelischer Störung selbst in der justizeigenen psychiatrischen Abteilung auf die Dauer nicht halten läßt (bedingte Vollzugsuntauglichkeit). Daß dies nicht nur bei - echten - Psychosen der Fall zu sein braucht, sondern ebensogut Folge schwerer, angeborener oder erworbener Abartigkeit sein kann, ist nach dem Gesagten nicht mehr zu bezweifeln.

Eine derartig extensive Interpretation des Begriffs "geistige Erkrankung" wird sich über die Vorschrift des Absatz II hinaus auf den § 45 schlechthin erstrecken, also auch die Fälle betreffen müssen, in denen die Maßregel der Unterbringung nicht angeordnet wurde. Zwar ist angesichts der Kann-Bestimmung des § 30 StVollstrO von 1935 die Forderung erhoben worden, daß eine Unterbrechung nur bei echten Geisteskrankheiten erfolgen dürfe, weil sonst dem schädlichen Kreislauf Strafanstalt - Irrenanstalt - Freiheit - Strafanstalt nicht zu begegnen sei [2]. Dieser Einwand trifft die Unterbrechnung nach § 45 jedoch nicht, denn er hat seinen Grund letztlich in der Nichteinrechnung des Anstaltsaufenthalts in die Strafzeit und der damit verbundenen Notwendigkeit, den betreffenden Gefangenen, sobald er wieder - oft nur für kurze Zeit - vollzugstauglich ist, "nachdienen" zu lassen, einem Grund aber, den der Gesetzgeber 1956 hinfällig werden ließ.

Wohl hat die Unterbrechung der Vollstreckung auch heute naturgemäß die Nichteinrechnung der außerhalb des Vollzugs verbrachten Zeit zur Folge; auch sind in § 45 StVollstrO von 1956 nicht die Interessen des Gefangenen so weitgehend berücksichtigt worden, wie es in der entsprechenden Vorschrift des Entwurfs eines StVollzG von 1927 der Fall sein sollte; doch schließt die in § 45 getroffene Regelung eine Unterbrechung, die im Widerspruch zum Grundgedanken des § 461 StPO stehen würde, aus [3].

Einmal nämlich setzt die Unterbrechung ein Gutachten des zuständigen Arztes voraus, aufgrund dessen anzunehmen ist, daß der Gefangene entweder überhaupt oder doch auf absehbare Zeit nicht wieder vollzugstauglich wird (§ 45 III S. 1). Die Feststellung, daß Vollzugsuntauglichkeit vorliegt, genügt also nicht, es bedarf darüberhinaus vielmehr sicherer Anhaltspunkte, die im Augenblick der

---

1) vgl die Ausführungen S. 53 f.
2) vgl Trunk, MonschrKrimpsych, 27. Jhrg (1936), S. 309.
3) vgl Pohlmann-Hasemann, Anm. IV zu § 45 StVollstrO; Löwe-Rosenberg-Schäfer, Anm. 3a zu § 461 StPO.

Entscheidung keinen anderen Schluß als den begründet zulassen, daß dieser Zustand zumindest bis in ungewisse Zeit fortdauert. Bei seelischen Störungen wird diese Annahme noch am ehesten gerechtfertigt sein, bei körperlichen Erkrankungen jedoch nur in Ausnahmefällen, denn die Leistungsfähigkeit der allgemeinen Krankenhäuser, in denen der Vollzugsuntaugliche ja auch ohne Vollstreckungsunterbrechung Aufnahme findet, gewährleistet zumeist einen beschleunigten, wenigstens aber einen zeitlich bestimmbaren Heilerfolg. In diesen Fällen steht grundsätzlich eine Unterbrechung überhaupt nicht zur Debatte.

Allerdings soll sie dann zulässig sein, wenn der Gefangene sonst einen unverhältnismäßig großen Teil der Strafzeit außerhalb der Vollzugsanstalt zubringen würde (§ 45 IV). Diese Bestimmung trägt dem Gedanken Rechnung, daß der Zustand der "Verstrickung" den Strafvollzug auf die Dauer nicht ersetzen kann. Für die sogenannten Denkzettelstrafen mag er zur Not ein Äquivalent abgeben, für langzeitige Freiheitsstrafen, die vor allem die schwere und gehobene mittlere Kriminalität betreffen, jedoch keineswegs. Diese Gefangenen bedürfen, soll der Strafzweck nicht von vornherein illusorisch werden, der psychischen Einwirkung des ordentlichen Vollzugs.

Es wäre deshalb im höchsten Maße wirklichkeitsfremd, wollte man etwa einen zu 1 1/2 Jahren Gefängnis Verurteilten, der nach kurzer Vollstreckung bereits vollzugsuntauglich wird und voraussichtlich mehr als die Hälfte seiner Strafzeit zur Behandlung in einer allgemeinen Krankenanstalt zubringen müßte, für diese Zeit anstandslos von der ihm zugedachten Einwirkung suspendieren, um ihn anschließend nur für die restlichen 2 bis 3 Monate wieder heranzuziehen. Abgesehen davon, daß ein derart langer Krankenhausaufenthalt tatsächlich in den seltensten Fällen vorkommt, - falls der Wiedereintritt der Strafvollzugstauglichkeit dann nicht überhaupt schon "nicht absehbar" im Sinne des § 45 III S. 1 ist -, sollte nicht außer acht gelassen werden, daß die justizeigenen Krankeneinrichtungen den Gefangenen zumeist bereits nach kurzer Zeit zur Weiterbehandlung übernehmen können. Der Vorschrift des Absatz IV kommt damit nur geringe Bedeutung zu. Wo sie jedoch einmal praktisch wird, da kann § 461 StPO aus obigen Erwägungen heraus unmöglich einer Unterbrechung entgegenstehen. Letztlich wäre es auch der betreffenden allgemeinen Krankenanstalt nicht zuzumuten, einen Strafgefangenen monatelang zu beherbergen und die wohlmöglich von der Vollzugsbehörde getroffenen Sicherheitsvorkehrungen als zwangsläufig hinzunehmen. Hegenbarth [1] hält eine Unterbrechung in solchen Fällen allerdings nur für zulässig, wenn sie durch eine Gerichtsentscheidung herbeigeführt wird. Diese Voraussetzung ergibt sich aus der StVollstrO (§ 46) jedoch nicht.

Die Vollstreckungsbehörde hat mithin zu unterscheiden zwischen einer Voll-

---

1) vgl zu § 45 StVollstrO.

zugsuntauglichkeit, die sich auf absehbare Zeit wieder beheben läßt, und der, die nach menschlichem Ermessen dauernd bzw. doch bis in ungewisse Zeit fortbesteht. Im ersten Fall ist ihr eine Unterbrechung nur gestattet, wenn der betroffene Gefangene einer Behandlung bedarf, die ihn für einen unverhältnismäßig großen Teil seiner Strafzeit von der Vollzugsanstalt fernhalten würde, im zweiten Fall dagegen spielt es keine Rolle, daß der Gefangene beim Eintritt der Vollzugsuntauglichkeit noch einen beträchtlichen Strafrest vor sich hat.

Hier soll im Gegenteil ein Strafrest nur ins Gewicht fallen, sofern er für sich allein genommen und im Verhältnis zum verbüßten Teil unerheblich ist, und unter solchen Umständen die Unterbrechung nur angeordnet werden, wenn für den Rest der Freiheitsstrafe ein Gnadenerweis in Aussicht steht (§ 45 III S. 2). Diese Einschränkung, der zwar nur die Bedeutung einer Sollvorschrift zukommt, hat ihren Grund in der Erwägung, daß die u.U. nach Jahren erst fortsetzbare Vollstreckung eines geringen Strafteils zumeist mit unnötigen Härten und Nachteilen für den Gefangenen verknüpft sein würde. Pohlmann-Hasemann [1] weisen in diesem Zusammenhang insb. auf die Bestimmungen des Straftilgungsgesetzes hin. So würden bei einer Unterbrechung oft die Fristen nach § 6 III und § 7 II so spät zu laufen beginnen, "daß es für den Verurteilten vorteilhafter sein kann, einen unbedeutenden Strafrest zu verbüßen".

Endlich darf die Vollstreckung überhaupt nicht unterbrochen werden, wenn "überwiegende Gründe" entgegenstehen (§ 45 V). Dies gilt allerdings nicht für die Vollzugsuntauglichen, gegen die neben der Freiheitsstrafe auch auf Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt erkannt worden ist; in allen übrigen Fällen hat die Vollstreckungsbehörde nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden, ob solche Gründe vorliegen.

In Betracht kommt hier der Verdacht, daß sich der Erkrankte der späteren Vollstreckung durch die Flucht entziehen werde, - insb. bei längerem Strafrest -, der Verdacht, daß er, von jeder Überwachung frei, alsbald den Kontakt zu seinen früheren Gesinnungsgenossen aufnehmen werde oder wieder unter deren Einfluß geraten könnte. Auch ist die Gefährlichkeit des vollzugsuntauglichen Gefangenen in Rechnung zu stellen, ebenso die Art und die Schwere seiner Straftat und nicht zuletzt die Gefahr, daß der Wiedereintritt der Vollzugstauglichkeit durch eine Unterbrechung hinausgezögert würde.

Derartige Gründe werden auch durch die Tatsache einer lebensgefährlichen Erkrankung des Gefangenen grundsätzlich nicht ausgeräumt, denn sobald ein

---

1) Anm. IV zu § 45 StVollstrO.

solcher Fall eintritt, der Betroffene also unbedingt vollzugsuntauglich wird, ist die Anstaltsleitung nach den Vorschriften der StVollzO verpflichtet, die Überführung in eine allgemeine Krankenanstalt vorzunehmen. Dort aber findet der Gefangene gemeinhin eine Behandlung, die ihn, soweit es in den Händen der Ärzte liegt, auch ohne Vollstreckungsunterbrechung vor dem Tode bewahrt. Allerdings ist es denkbar, daß weder die Anstaltskrankeneinrichtungen zur Behandlung ausreichen, noch das erreichbare Krankenhaus außerhalb des Strafvollzugs geeignet ist, eine möglicherweise abwendbare Lebensgefahr zu bannen. Hier kann es fraglich werden, ob man den Erkrankten dennoch überführen soll, nicht aber, ob sich die Unterbrechung empfiehlt; diese müßte unter solchen Umständen geradezu verantwortungslos erscheinen und damit unzulässig sein. Ebenso ist es, wenn der Erkrankte den Transport ins allgemeine Krankenhaus nicht durchstehen würde.

Derartige Erwägungen gleiten jedoch in der Theorie zu leicht ins Spekulative ab; letztlich bleibt es Aufgabe des erfahrenen Arztes und des Gefängnispraktikers, in akuten Fällen mit Umsicht die für den Gefangenen ersprießlichste Lösung zu finden. Wer, wie es auch in den Erörterungen über den Begriff der Strafvollzugsuntauglichkeit zum Ausdruck gekommen ist, diese Untauglichkeit nicht erst bei der n a h e n Lebensgefahr beginnen läßt, wird ohnehin kaum vor die Notwendigkeit gestellt sein, gewissermaßen "Hals-über-Kopf" die entsprechende Entscheidung treffen zu müssen. Er hat den erkrankten Gefangenen tagtäglich vor sich und kann das Ausmaß der fortschreitenden Gesundheitszerrüttung damit bereits so frühzeitig sicher prognoszieren, daß er - anders als bei dem Aufschub der Vollstreckung - die Überführung in ein allgemeines Krankenhaus nicht erst dann anzuordnen braucht, wenn das letzte Stadium der Erkrankung selbst für den Laien jeden Zweifel an der Strafvollzugsuntauglichkeit ausräumt.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, daß nach der gegenwärtigen Rechtslage die Überführung eines vollzugsuntauglichen Gefangenen in eine Krankenanstalt außerhalb des Strafvollzugsbereiches obligatorisch ist. Der Strafvollzug endet während des Aufenthalts im Krankenhaus faktisch, die Vollstreckung dauert jedoch fort und demgemäß läuft auch die Strafzeit weiter.

Eine Unterbrechung auch der Vollstreckung ist grundsätzlich nur bei langzeitiger bzw. nach menschlichem Ermessen dauernder Vollzugsuntauglichkeit und dann nur unter einschränkenden Voraussetzungen zulässig, wobei sowohl der Zeit des Krankenhausaufenthalts im Vergleich zur gesamten Strafzeit als auch dem nach Eintritt der Vollzugsuntauglichkeit verbleibenden Strafrest bestimmende Bedeutung zukommt. Die Unterbrechung ist unzulässig, wenn überwiegende Gründe entgegenstehen, sie ist aber ausnahmsweise für den Fall vorgeschrieben, in dem gegen den Vollzugsuntauglichen neben der Freiheitsstrafe auch auf Unterbringung

in einer Heil- oder Pflegeanstalt erkannt wurde. In diesem Fall wird zunächst die Maßregel vollzogen.

Eine Unterbrechung mit rückwirkender Kraft, etwa weil sich nach längerem Aufenthalt im allgemeinen Krankenhaus herausstellt, daß der Gefangene, aufs Ganze gesehen, einen unverhältnismäßig großen Teil der Strafzeit außerhalb des Strafvollzugs zubringen würde (§ 45 IV), würde eine Umgehung des § 461 StPO bedeuten und ist damit unzulässig [1].

Die rechtliche Folge der Vollstreckungsunterbrechung ist die Nichteinrechnung der Zeit des Krankenhausaufenthalts in die Strafzeit und die Aufhebung sämtlicher Strafvollstreckungsmaßnahmen, ihre tatsächliche Folge die Freiheit des bis dahin Gefangenen von jeglichem Strafzwang und jeglicher Überwachung. Soweit der Gefangene zur Entgegennahme der Anordnung in der Lage ist, wird sie ihm unverzüglich bekanntgegeben (§ 46 I StVollstrO). Er darf, solange er nicht eindeutig weiß, daß er sich in Unterbrechung seiner Strafhaft in einer Krankenanstalt befindet, davon ausgehen, daß die Vollstreckung weiterläuft und ihm die Zeit seines Aufenthalts außerhalb des Strafvollzugs auf die Strafzeit angerechnet wird [2]. Eine Mitteilung soll, abgesehen von dem Fall, wo der Vollzugsuntaugliche nicht ansprechbar ist, nur dann entbehrlich sein, wenn ihm die Beendigung der Vollstreckung auf andere Weise sinnfällig zu Bewußtsein gebracht wird. Die bloße Verlegung in ein allgemeines Krankenhaus genügt hierfür nicht schlechthin [3].

Im übrigen müssen die Vollstreckungsbehörde und die Vollzugsbehörde alle Maßnahmen vermeiden, "die im Widerspruch zu der angeordneten Unterbrechung darauf hinauslaufen, daß die Verfügung über den Verurteilten aufrechterhalten wird" (§ 46 V S. 1). Sie haben sich jeglicher Überwachung und jeglichen Zwangs zu enthalten; da es andererseits jedoch die Pflicht der Vollstrekkungsbehörde ist, für die Fortsetzung des Vollzugs nach Wiedereintritt der Vollzugstauglichkeit zu sorgen (§ 46 V S. 2), ist es ihr unbenommen, bei der Krankenhausverwaltung nach dem Verbleib des Verurteilten zu fragen und um Mitteilung zu bitten, wann seine Entlassung voraussichtlich erfolgen wird. Im Gegensatz zu Kleinknecht-Müller-Reitberger [4] hält es Schäfer [5] jedoch für unzulässig, sich gegebenenfalls die vom Verurteilten vor seiner Entlassung beabsich-

---

1) vgl hierzu Schl. Holst. OLG, Beschl. v. 22. 11. 56, Schl. Holst. Anzeiger 1957/58.
2) vgl Schl. Holst. OLG aaO.
3) vgl OLG Köln, MDR 1955/123; Eb. Schmidt, Anm. 5 zu § 461 StPO.
4) Anm. 2c zu § 461 StPO.
5) vgl Löwe-Rosenberg-Schäfer, Anm. 3c zu § 461 StPO.

tigte Entfernung mitteilen zu lassen. Dieser Ansicht ist zuzustimmen, denn der Betreffende ist keineswegs gebunden und hat damit das Recht, zu gehen, wohin es ihm beliebt.

Allerdings schließt die Vollstreckungsunterbrechung nicht die Freiheitsbeschränkung aus anderen Gründen aus. In erster Linie kommt hier die im Urteil neben der Strafe angeordnete Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt in Betracht, dann aber die Unterbringung, die wegen gemeingefährlicher Geisteskrankheit notwendig wird, wofür § 46 II a einen Hinweis gibt, und schließlich die seuchenpolizeiliche Isolierung [1]). Grundsätzlich jedoch ist der Gefangene mit der Unterbrechung frei, eine im Vergleich zu der unter § 461 StPO gemeinten Verbringung in die Krankenanstalt gewiß zweifelhafte, aber nur natürliche Folge dieser Maßnahme.

Schluß

Die vorliegende Arbeit mit einem Vorschlag zur Reform des Strafvollzugs zu schließen, läßt der hier zur Sprache gekommene Problemkreis nicht zu. Wie die medizinische Wissenschaft nicht so optimistisch ist, anzunehmen, daß der Kanon der Krankheiten festliegt und man eines Tages den Zustand idealer Gesundheit und Langlebigkeit des Menschengeschlechts verwirklichen könnte, so wenig ist die Annahme berechtigt, es seien Mittel und Wege vorhanden, die Strafvollzugsuntauglichkeit als medizinisches und rechtliches Problem der Vergangenheit ein für allemal in Vergessenheit geraten zu lassen. Mögen auch die Fortschritte vorbeugender ärztlicher Tätigkeit und ärztlicher Heilkunst in den letzten Jahrzehnten bemerkenswert sein, der Wechsel der Krankheiten und der krankmachenden Lebensbedingungen zeigt doch, daß den Menschen nach wie vor in unübersehbarer Fülle und Dauer neues Leid und neues Übel überfällt. So wird auch die Frage nach der Vollzugstauglichkeit des Gefangenen nicht verstummen, sondern stets neu zu stellen sein.

---

1) vgl OLG Köln aaO und weiter Pohlmann, Anmerkung zum Beschluß des OLG Celle v. 1. 3. 61, RPfleger 1961/354, der die Unterbringung eines Verurteilten in der geschlossenen Abteilung einer Heil- und Pflegeanstalt mit der Vollstreckungsunterbrechung auch dann für vereinbar hält, wenn diese Maßnahme nach Beginn der Strafvollstreckung im gleichen Verfahren aufgrund des § 81 StPO erfolgte.

Soll sie so oft wie möglich positiv beantwortet werden, so gilt es, den Strafvollzug, diese außergewöhnliche, unnatürliche Welt, erträglicher zu machen und vollends die Voraussetzungen für eine zweckmäßige Gesundheitsfürsorge und Krankenpflege, nicht zuletzt aber auch für die Behandlung derjenigen Zwangsunterworfenen zu schaffen, deren psychische Regelwidrigkeiten und Fehlhaltungen einen speziellen und generellen Vollzugserfolg heute noch weithin unmöglich erscheinen lassen. Diese unabweisbare Aufgabe ist, ungeachtet jeder von humanitären Vorstellungen geleiteten theoretischen Konzeption, nur dann zu bewältigen, wenn im Strafvollzug die ärztliche, vor allem aber die psychiatrische Betreuung durch ein wohldurchdachtes und großzügig organisiertes System gesichert wird.

Selbst eine kleine Anstalt darf hiervon nicht ausgenommen werden; zumindest muß in ihr die vorbeugende Tätigkeit - allgemeine Hygiene, einwandfreie Ernährung, Diät, Zahnpflege, allgemeine Gesundheitsüberwachung - den Anforderungen unserer Zeit entsprechen.

Im übrigen sind an allen größeren Anstalten Krankenabteilungen zu fordern, deren Aufnahmekapazität eher zu reichlich als zu gering bemessen werden sollte, und darüberhinaus wenigstens ein justizeigenes Krankenhaus je Bundesland. Dessen Wirksamkeit und Bedeutung richtet sich dabei nicht zuletzt nach seiner mehr oder weniger zentralen Lage zu den einzelnen Strafanstalten, zumal die Mehrzahl der Fälle bedingter Strafvollzugsuntauglichkeit und damit der Vollzugsuntauglichkeit überhaupt in Transportschwierigkeiten ihren Grund haben. Die Abkürzung der Krankentransportwege würde weithin mit dem willkommenen Verzicht auf die für alle Beteiligten unerquickliche Behelfslösung der Überführung Gefangener in öffentliche Krankenhäuser einhergehen.

Dasselbe gilt für die Inanspruchnahme der Heil- und Pflegeanstalten außerhalb der Justizverwaltung. Die Notwendigkeit sog. "Bewahrungsanstalten" zu ihrer Entlastung kann auf die Dauer nicht mehr geleugnet werden. Mögen diese Einrichtungen, die eine Zwischenstellung zwischen den Heil- und den Strafanstalten einnehmen sollen, auch in der Hauptsache dafür gedacht sein, schuldunfähige und vermindert schuldfähige Täter auf der Grundlage der Anordnung des erkennenden Gerichts aufzunehmen, so steht dem doch nicht entgegen, auch solche Täter nachträglich aus dem Strafvollzug in die Bewahrungsanstalten zu überführen, bei denen sich herausstellt, daß sie den Regelvollzug stören und zur besseren Einwirkung einer besonderen heilpädagogischen Behandlung bedürfen. Trotz psychischer Störung oder schwerer Abartigkeit kann auf diese Weise in einer Vielzahl der Fälle die Strafvollzugsuntauglichkeit des Betroffenen abgewendet bzw. ohne Rückgriff auf die Heil- und Pflegeanstalten behoben werden.

Es gilt allerdings die illusionäre Vorstellung fernzuhalten, daß sich der Strafvollzug auch in Erkrankungsfällen schließlich zur "autarken", von der Außenwelt unabhängigen Institution organisieren ließe. Zwangsläufig ist dem Vollzug wie den ihm zugedachten Einrichtungen eine Unvollkommenheit eigen, die selbst mit den fortschrittlichsten Methoden und besten sachlichen Mitteln nicht völlig zu überwinden sein wird.

Die tatsächlichen und rechtlichen Auswirkungen, die sich aus dieser Unvollkommenheit im Zusammenhang mit der Strafvollzugsuntauglichkeit ergeben, sind zwar unbefriedigend, aber ebenso unvermeidbar wie die Ursachen selbst. Soll der erkrankte Gefangene nicht das Opfer solch situationsbedingter Unzulänglichkeiten sein, so muß im einzelnen Fall notwendig eine Korrektion eintreten. Die möglichen rechtlichen Maßnahmen hierfür sind aufgezeigt worden, und es bleibt nur zu hoffen, daß, werden sie in Erwägung gezogen, nie aus der Enge einer im Schematismus erstarrenden Amtsstubenbürokratie heraus entschieden wird, sondern aus einer Einstellung, die im Bewußtsein hoher Verantwortung gegenüber Staat und Gesellschaft doch letztlich und stets neu am Menschen selbst ihren Maßstab sucht.

Lebenslauf

Am 24. März 1934 wurde ich, Hans Victor Gustav Wilhelm Schwartz, als Sohn des Rechtsanwalts und Notars Hans-Richard Schwartz und seiner Ehefrau Liselotte, geb. Jäger in Westerstede i.O. geboren. Vom Jahre 1940 ab besuchte ich die dortige Volksschule; am 15.8.1944 trat ich in die "Oberschule für Jungen" - ein neusprachliches Gymnasium - in Westerstede ein, an der ich am 11.3.1954 die Reifeprüfung ablegte.

Im Sommersemester 1954 begann ich das Studium der Rechtswissenschaft an der Universität Tübingen, setzte es später - ab Sommersemester 1956 - an der Universität Hamburg fort und bestand am 7.7.1958 vor dem Justizprüfungsamt bei dem Hanseatischen Oberlandesgericht in Hamburg die 1. juristische Staatsprüfung.

Am 19.8.1958 wurde ich von dem Oberlandesgerichtspräsidenten in Oldenburg zum Referendar ernannt und in den Vorbereitungsdienst für die Laufbahn des Richters und des Staatsanwalts des Landes Niedersachsen eingestellt. Am 19.10.1962 bestand ich die große juristische Staatsprüfung vor dem Niedersächsischen Prüfungsamt bei dem Niedersächsischen Ministerium der Justiz.

Der Niedersächsische Minister der Justiz hat mich am 8.11.1962 zur Rechtsanwaltschaft und als Rechtsanwalt bei dem Amtsgericht Westerstede und dem Landgericht Oldenburg zugelassen. Seit dem 15.11.1962 bin ich in Westerstede als Rechtsanwalt tätig.

Ich bin deutscher Staatsangehöriger.